

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАРМАКОЛОГИЯ»
для специальности высшего образования
33.05.01 Фармация
(уровень специалитета)
Для обучающихся 2019, 2020 года поступления
На 2021-2022 учебный год**

Волгоград 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. Перечень компетенций, формируемых в ходе освоения дисциплины	3
II. Оценочные средства для проведения текущего контроля уровня освоения разделов дисциплины	5
2.1. Тестовые задания для входного контроля на занятии и самоконтроля	5
2.2. Тестовые задания для выходного контроля на занятии	31
2.3. Набор ситуационных задач для практических занятий	86
2.4. Учебно-исследовательская работа студента для текущей аттестации по дисциплине	98
2.5. Контрольные вопросы к итоговым занятиям (текущий контроль модуля дисциплины)	100
2.6. Критерии оценки текущего контроля успеваемости студентов	124
III. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины	127
3.1. Тестовые задания для промежуточной аттестации по дисциплине	127
3.3. Перечень практических навыков для промежуточной аттестации по дисциплине	174
3.4. Перечень экзаменационных вопросов	175
3.5. Перечень средств для проведения промежуточной аттестации	193
3.6. Методология процедуры оценки знаний, умений, навыков студента для формирования заключения об освоении программы дисциплины. Структура экзаменационного билета (методические материалы, определяющие процедуру оценивания)	194
3.6.1. Описание технологии проведения промежуточной аттестации по дисциплине и отражение этой технологии в структуре формирования билета к экзамену	194
3.6.2. Пример билета для промежуточной аттестации по дисциплине с демонстрацией возможности оценки сформированности всех компетенций по дисциплине у каждого студента во время промежуточной аттестации и типовые задания	198
3.6.3. Таблица формирования вопросов в билете из перечня фонда оценочных средств	200
3.6.4. Набор билетов для промежуточной аттестации по дисциплине	201
3.7. Критерии оценки знаний студента в ходе промежуточной аттестации и критерии оценки сформированности компетенций студента и трудовых функций (описание показателей и критериев оценки компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания)	202

Актуализированный вариант Фонда оценочных средств по дисциплине «Фармакология» для специальности высшего образования 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) введен в действие в составе пакета документов актуализированной ООП ВО приказом ректора на основании решения Ученого Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 27.06.2018 г. (протокол № 10).

I. Перечень планируемых результатов обучения дисциплины «Введение в специальность. Обращение лекарственных средств», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

специальности 33.05.01 «Фармация» (уровень специалитета)

Результаты обучения по дисциплине	Знать	Уметь	Иметь навык (опыт деятельности)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
--	--------------	--------------	--	---

<p>УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни</p>	<p>- основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке;</p> <p>- общие основы словообразования; международных непатентованных и тривиальных наименований лекарственных средств.</p>	<p>- пользоваться основной медицинской и фармацевтической терминологией на латинском языке; международными непатентованными и тривиальными наименованиями лекарственных средств.</p> <p>- проводить поиск по вопросам фармакологии, используя справочники, базы данных, Интернет-ресурсы;</p>	<p>- самостоятельной работы с - чтения и письма на латинском языке фармацевтических терминов и рецептов;</p> <p>- перевода и редактирования профессиональных текстов из зарубежных источников</p>	<p>ИДУК-6-1 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания</p> <p>ИДУК-6-2 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям</p> <p>ИДУК-6-3 Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной</p>
--	---	---	---	---

<p>ОПК-2. Способен применять знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<ul style="list-style-type: none"> - общие закономерности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств, факторы, изменяющие их. - основные показания и противопоказания к применению лекарственных средств. - наиболее важные побочные и токсические эффекты лекарственных средств. - классификацию отрицательных видов действия; - дозирование препаратов с учетом характера заболевания, хронобиологии и хронофармакологии; 	<ul style="list-style-type: none"> - ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств, распределять препараты по фармакологическим, фармакотерапевтическим, химическим группам; - объяснять действие лекарственных препаратов, их фармакодинамику и фармакокинетику; - прогнозировать и оценивать нежелательные лекарственные реакции; - контролировать правильность выписывания рецепта. 	<ul style="list-style-type: none"> - оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач. 	<p>ИДОПК-2-1 Анализирует фармакокинетику и фармакодинамику лекарственного средства на основе знаний о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека</p> <p>ИДОПК-2-2 Объясняет основные и побочные действия лекарственных препаратов, эффекты от их совместного применения и взаимодействия с пищей с учетом морфофункциональных особенностей, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека</p>
---	---	---	---	---

<p>ПКО-3. Способен осуществлять фармацевтическое информирование и консультирование при отпуске и реализации лекарственных препаратов для медицинского применения и других товаров аптечного ассортимента</p>	<p>- показания к использованию имеющихся в ассортименте аптечной сети лечебно-профилактических средств;</p> <p>- показания к применению иммунобиологических препаратов;</p>	<p>- информировать врачей, провизоров и население об основных характеристиках лекарственных средств, принадлежности к определенной фармако-терапевтической группе, показаниях и противопоказаниях к применению, возможности замены одного препарата другим и рациональном приеме и правилах хранения.</p>	<p>- анализа и публичного представления научной фармацевтической информации;</p> <p>- проведения фармацевтической экспертизы рецепта;</p> <p>- проведения просветительско-разъяснительной работы среди населения о здоровом образе жизни и обоснованном использовании лекарственной терапии, о рациональном приеме лекарственных средств и обращении с ними, о вреде токсикомании и наркомании</p>	<p>ИДПКО-3-1 Оказывает информационно-консультационную помощь посетителям аптечной организации при выборе лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента, а также по вопросам их рационального применения, с учетом биофармацевтических особенностей лекарственных форм</p> <p>ИДПКО-3-2 Информирует медицинских работников о лекарственных препаратах, их синонимах и аналогах, возможных побочных действиях и взаимодействиях, с учетом биофармацевтических особенностей лекарственных форм</p>
--	---	---	--	--

**Сопоставление профессиональных компетенций ФГОС ВО,
формируемых дисциплиной, и трудовых функций согласно
профессиональному стандарту 02.006 «Провизор»**

Компетенция	Трудовая функция		Обобщенная трудовая функция	
Шифр	Наименование	Код	Наименование	Код
ПКО-3	Информирование населения и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента	A/01.7, A/04.7	Квалифицированная фармацевтическая помощь населению, пациентам медицинских организаций, работы, услуги по доведению лекарственных препаратов, медицинских изделий, других товаров, разрешенных к отпуску в аптечных организациях, до конечного потребителя	A

II. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

2.1. Тестовые задания для входного контроля на занятии и самоконтроля

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	<p>Метаболизм представляет собой совокупность химических реакций в результате которых происходит:</p> <p>1.Превращение пищевых веществ в соединения, лишенные видовой специфичности.</p> <p>2.Гидролиз макроэргических связей АТФ с выделением тепла.</p> <p><u>3.Использование энергии катаболических процессов для обеспечения функциональной активности организма.</u></p> <p>4.Выделение конечных продуктов из организма</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

2.	Белки являются: 1. Мономерами протеинов 2. <u>Полимерными биомакромолекулами</u> 3. Неорганическими полимерами 4. Структурным звеном полисахаридов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
3.	Под первичной структурой белка понимают: 1. <u>Последовательность аминокислотных остатков в полипептидной цепи, детерминированную генетически.</u> 2. Количество и состав аминокислот, образующих полипептидную цепь. 3. Содержание заряженных аминокислотных остатков в полипептидной цепи 4. Укладку полипептидной цепи в пространстве, детерминированную генетически	6	2	3	A.01.7 A.04.7
4.	1. Структурными мономерами белков являются: 1. Глюкоза 2. <u>Аминокислоты</u> 3. Нуклеотиды 4. Жирные кислоты	6	2	3	A.01.7 A.04.7
5.	Главный источник энергии в биологических системах: 1. Коферменты 2. <u>АТФ</u> 3. Аминокислоты 4. Ферменты	6	2	3	A.01.7 A.04.7
10.	Какой медиатор, как правило, выделяют окончания постганглионарных парасимпатических нейронов: 1. Норадреналин или ацетилхолин 2. <u>Ацетилхолин</u> 3) Серотонин 4) АТФ 5) Оксид азота	6	2	3	A.01.7 A.04.7
11.	Какие гормоны участвуют в регуляции белкового обмена: 1. Кортикотропин, АДГ, паратгормон 2. Альдостерон, тестостерон, пролактин 3. <u>Андрогены, инсулин, соматотропин, эстрогены, тиреогормоны</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
12.	Как влияет адреналин на зрачок: 1. Суживает 2. <u>Расширяет</u> 3. Не влияет	6	2	3	A.01.7 A.04.7
13.	Какой из перечисленных гормонов является физиологическим антагонистом инсулина: 1. Паратгормон 2. Кортизол 3. Тироксин 4. <u>Глюкагон</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

14.	Какой фермент способствует переходу тироксина в трийодтиронин: 1. Карбоксипептидаза 2. <u>5-дейодиназа</u> 3. Аминопептидаза	6	2	3	A.01.7 A.04.7
15.	Какая железа вырабатывает гормон, влияющий на минеральный обмен: 1. Тимус 2. Яичники 3. <u>Надпочечники</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
16.	Какими по механизму действия являются глюкокортикоиды: 1. Не проникающие в клетку, действуют через внеклеточные рецепторы 2. <u>Проникающие в клетку, действуют через внутриклеточные рецепторы</u> 3. Смешанный характер действия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
17.	Где образуются тропные гормоны: 1. В гипоталамусе 2. <u>В гипофизе</u> 3. В надпочечниках	6	2	3	A.01.7 A.04.7
18.	Какой гормон стимулирует выработку глюкокортикоидов: 1. Лютропин 2. <u>Кортикотропин</u> 3. АДГ 4. ТТГ	6	2	3	A.01.7 A.04.7
21.	Что отражает электрокардиограмма? 1. Тонус и эластичность 2. Функцию клапанного аппарата 3. Возбудимость и сократимость 4. <u>Проводимость и возбудимость</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
22.	Как влияет раздражение блуждающих нервов на проводимость миокарда? 1. <u>Уменьшает</u> 2. Увеличивает 3. Не влияет	6	2	3	A.01.7 A.04.7
23.	Какие гуморальные факторы стимулируют работу сердца? 1. Ацетилхолин 2. <u>Адреналин</u> 3. Ионы калия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
24.	Какие гуморальные факторы тормозят работу сердца? 1. Норадреналин 2. <u>Ацетилхолин</u> 3. Ионы Ca ²⁺	6	2	3	A.01.7 A.04.7
25.	Какое влияние нервов на сердце называют дромотропным? 1. <u>На проводимость сердца</u> 2. На силу сокращений сердца 3. На возбудимость сердца	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4. На частоту сокращений сердца				
26.	Как влияет раздражение симпатических нервов на частоту сердечных сокращений? 1. Уменьшает 2. <u>Увеличивает</u> 3. Не влияет	6	2	3	A.01.7 A.04.7
27.	Какой процесс в сердце отражает комплекс зубцов QRS электрокардиограммы? 1. Распространение возбуждения по миокарду предсердий 2. <u>Распространение возбуждения по миокарду желудочков</u> 3. Распространение возбуждения по атриовентрикулярному узлу	6	2	3	A.01.7 A.04.7
28.	В какой последовательности возбуждение проводится по сердцу? 1. Атриовентрикулярный узел, синусный узел, пучок Гиса 2. Пучок Гиса, атриовентрикулярный узел, синусный узел 3. Синусный узел, пучок Гиса, атриовентрикулярный узел 4. <u>Синусный узел, атриовентрикулярный узел, пучок Гиса</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
30.	Какой отдел проводящей системы сердца обладает самой высокой степенью автоматии? 1. Атриовентрикулярный узел 2. <u>Синусовый узел</u> 3. Пучок Гиса	6	2	3	A.01.7 A.04.7
32.	Что способствует возврату крови к сердцу? 1. <u>Наличие в венах клапанов</u> 2. Эластичность сосудистой стенки 3. Деятельность прекапиллярных сфинктеров	6	2	3	A.01.7 A.04.7
33.	В каком отделе центральной нервной системы находится “рабочий” сердечно-сосудистый центр? 1. <u>В продолговатом мозге</u> 2. В спинном мозге 3. В гипоталамусе	6	2	3	A.01.7 A.04.7
34.	Как изменится просвет сосудов кожи и внутренних органов при высокой температуре окружающей среды? 1. Сосуды кожи сузятся, внутренних органов - расширятся 2. Сосуды кожи сузятся, внутренних органов - сузятся 3. Сосуды кожи не изменятся, внутренних органов - расширятся 4. <u>Сосуды кожи расширятся, внутренних органов – сузятся</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

35.	Как влияет физическая нагрузка (ходьба, бег) на движение крови по венам? 1. Уменьшает 2. <u>Увеличивает</u> 3. Не изменяет	6	2	3	A.01.7 A.04.7
36.	Какое влияние называют инотропным? 1. <u>На силу сокращений</u> 2. На частоту сердечных сокращений 3. На возбудимость 4. На проводимость	6	2	3	A.01.7 A.04.7
37.	Как изменятся частота и сила сердечных сокращений под влиянием адреналина? 1. Частота увеличится, сила уменьшится 2. Частота уменьшится, сила увеличится 3. <u>Частота увеличится, сила увеличитс.</u> 4. Частота увеличится, сила не изменится	6	2	3	A.01.7 A.04.7
38.	Какие из перечисленных ионов влияют на работу сердца? 1. P, Mg 2. <u>Ca, K</u> 3. Zn, Fe	6	2	3	A.01.7 A.04.7
39.	Какое влияние на сердце оказывает повышение содержания ионов кальция в крови? 1. Частота сердечных сокращений уменьшается, сила - увеличивается 2. Частота сердечных сокращений увеличивается, сила - уменьшается 3. <u>Сила и частота сердечных сокращений увеличиваются</u> 4. Частота и сила сердечных сокращений уменьшаются.	6	2	3	A.01.7 A.04.7
40.	Из каких звеньев состоит система крови: 1. Сердечно-сосудистая система, циркулирующая кровь 2. Циркулирующая кровь, органы кроветворения и кроверазрушения 3. <u>Циркулирующая кровь, органы кроветворения и кроверазрушения, регуляторные нейрогуморальные механизмы</u> 4. Красный костный мозг, кровь, сердечно-сосудистая система, регуляторные нейрогуморальные механизмы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
42.	Что такое остаточный азот крови: 1. Белковый азот плазмы 2. Азот аминокислот 3. <u>Небелковый азот плазмы</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
43.	При каких состояниях организма увеличивается содержание остаточного азота: 1. После приема пищи 2. Мышечная нагрузка 3. Стресс	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4. <u>Почечная недостаточность</u> 5. Сердечная недостаточность				
45.	Нормальным количеством гемоглобина в крови взрослых людей в покое является: 1. 140,0 г/л 2. 160,7 г/л 3. У мужчин 120–140 г/л, у женщин 130–160 г/л 4. <u>У мужчин 130–160 г/л, у женщин 120–140 г/л</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
46.	Выберите правильное утверждение: оксигемоглобин (I), карбгемоглобин (II) являются: 1. <u>Физиологическими соединениями гемоглобина с кислородом (I) и углекислым газом (II)</u> 2. Физиологическими соединениями гемоглобина с кислородом (I) и окисью углерода (II); 3. Патологическими соединениями гемоглобина с кислородом (I) и угарным газом (II) 4. Патологическими соединениями гемоглобина с кислородом (I) и углекислым газом (II)	6	2	3	A.01.7 A.04.7
47.	Каким соединением гемоглобина является MetHb, в каких условиях он образуется, и как при этом изменяется валентность железа гема: 1. Физиологическим, образуется под влиянием кислорода воздуха, валентность железа не изменяется 2. Физиологическим, образуется под влиянием кислорода воздуха, железо из двухвалентного превращается в трехвалентное 3. Патологическим, образуется под влиянием сильных окислителей, валентность железа не изменяется 4. <u>Патологическим, образуется под влиянием сильных окислителей, железо из двухвалентного превращается в трехвалентное</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
48.	Почему накопление в крови значительного количества MetHb опасно для жизни: 1. Вследствие нарушения транспорта CO ₂ к легким 2. <u>Вследствие нарушения доставки O₂ к тканям</u> 3. Вследствие увеличения вязкости крови 4. Вследствие увеличения СОЭ	6	2	3	A.01.7 A.04.7

49.	Какой вид гемоглобина играет наиболее важную роль в снабжении кислородом работающих мышц: 1. Гемоглобин крови 2. <u>Миоглобин</u> 3. HbS	6	2	3	A.01.7 A.04.7
50.	В каких случаях наблюдается термический гемолиз: 1. При изменении pH крови 2. При облучении крови 3. <u>При размораживании крови</u> 4. При встряхивании крови 5. При укусах змей	6	2	3	A.01.7 A.04.7
52.	Какие звенья входят в состав гемостатической системы организма: 1. Гуморальное 2. Элементарно-клеточное 3. Тканевое 4. Регуляторное 5. <u>Все</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
53.	Какой белок плазмы крови при гемокоагуляции переходит из растворимого состояния в нерастворимое: 1. Пламиноген превращается в плазмин 2. <u>Фибриноген превращается в фибрин</u> 3. Протромбин превращается в тромбин 4. Ангиотензиноген превращается в ангиотензин.	6	2	3	A.01.7 A.04.7
54.	Как действуют антикоагулянты прямого действия: 1. Связывают Ca ²⁺ и инактивируют факторы свертывания крови 2. Угнетают синтез факторов свертывания крови в печени	6	2	3	A.01.7 A.04.7
55.	Что такое агглютиногены, и где они находятся: 1. Специфические белки, находятся в эритроцитах 2. <u>Специфические гликолипиды, гликопротеины, липопротеины, находятся в мембранах форменных элементов крови</u> 3. Специфические липидные комплексы, находятся в плазме крови 4. Специфические антитела, находятся в плазме крови	6	2	3	A.01.7 A.04.7
56.	Что такое агглютинины, и где они находятся: 1. Специфические белки, находятся в эритроцитах 2. Специфические аминокислотно-полисахаридные комплексы, находятся в форменных элементах крови; 3. Специфические липидные комплексы,	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	находятся в форменных элементах крови 4. Специфические антитела плазмы, представленные альбуминами <u>5. Специфические антитела плазмы, представленные фракциями гамма-глобулинов</u>				
57.	Выберите наиболее правильное определение дыхания: 1. Поступление в организм кислорода и выделение углекислого газа 2. Потребление организмом кислорода 3. Совокупность процессов, обеспечивающих потребление организмом кислорода 4. <u>Сложный физиологический процесс, обеспечивающий потребление организмом кислорода и выделение углекислого газа</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
59.	Какие процессы обеспечивают дыхание: 1. Вентиляция легких, транспорт газов кровью, биологическое окисление 2. Газообмен в легких, транспорт газов кровью, газообмен в тканях 3. <u>Вентиляция легких, газообмен в легких, транспорт газов кровью, газообмен в тканях, тканевое дыхание</u> 4. Вентиляция легких, газообмен в легких, транспорт газов кровью, газообмен в тканях	6	2	3	A.01.7 A.04.7
60.	Укажите основные способы движения газов на разных этапах дыхательного процесса: 1. <u>Диффузия и конвекция</u> 2. Фильтрация и осмос	6	2	3	A.01.7 A.04.7
62.	Что относится к анатомическому мертвому пространству: 1. Вентилируемые и перфузируемые альвеолы 2. Невентилируемые, но перфузируемые альвеолы 3. Респираторная зона 4. <u>Объем воздухоносных путей без газообмена</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
63.	Как изменяется просвет дыхательных путей во время вдоха: 1. <u>Увеличивается</u> 2. Уменьшается 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
64.	Как изменяется просвет дыхательных путей во время выдоха: 1. Увеличивается 2. <u>Уменьшается</u> 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
66.	Каково значение сурфактанта, и где он образуется: 1. Увеличивает поверхностное натяжение, синтезируется пневмоцитами I типа 2. <u>Регулирует поверхностное натяжение,</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<i>синтезируется пневмоцитами II типа</i> 3. Уменьшает поверхностное натяжение, синтезируется альвеолоцитами				
67.	Какое осложнение развивается при нарушении образования сурфактанта: 1. Бронхоспазм 2. <i>Ателектаз (Спадение легких)</i> 3. Эмфизема	6	2	3	A.01.7 A.04.7
68.	Что такое дыхательный объем и чему равна его величина: 1. Объем воздуха, вдыхаемого при спокойном дыхании, около 200 мл 2. <i>Объем воздуха, вдыхаемый и выдыхаемый при спокойном дыхании, около 500 мл</i> 3. Объем воздуха, который можно выдохнуть после глубокого вдоха, 1500 мл	6	2	3	A.01.7 A.04.7
69.	Как изменяется кровоток через недостаточно вентилируемые участки легких: 1. <i>Уменьшается</i> 2. Увеличивается 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
70.	В каком виде газы транспортируются кровью: 1. Только в растворенном 2. Только в химически связанном 3. <i>В растворенном и химически связанном</i>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
71.	Какие факторы не влияют на сродство гемоглобина к кислороду: 1. <i>Артериальное давление</i> 2. Содержание 2,3-дифосфолицерата в эритроцитах 3. Напряжение CO ₂ в крови 4. pH крови 5. Температура	6	2	3	A.01.7 A.04.7
72.	Что такое коэффициент утилизации кислорода: 1. Количество кислорода в артериальной крови 2. Количество кислорода в венозной крови 3. <i>Количество кислорода, поглощаемое тканями из артериальной крови, в % к его содержанию в артериальной крови</i>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
73.	Как изменяется способность крови связывать углекислый газ при превращении оксигемоглобина в гемоглобин: 1. Уменьшается 2. <i>Увеличивается</i> 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
74.	Что такое апноэ: 1. Угнетение дыхания, связанное с параличом дыхательного центра 2. <i>Остановка дыхания, обусловленная отсутствием физиологической стимуляции</i>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<u>дыхательного центра</u>				
75.	Что такое асфиксия: 1. <u>Остановка дыхания, обусловленная параличом дыхательного центра</u> 2. Остановка дыхания, обусловленная отсутствием физиологической стимуляции дыхательного центра	6	2	3	A.01.7 A.04.7
76.	Центр «голода» расположен: 1. В ядрах продолговатого мозга 2. На уровне среднего мозга 3. <u>В латеральных ядрах гипоталамуса</u> 4. В нижнегрудном отделе спинного мозга 5. В вентромедиальных ядрах гипоталамуса	6	2	3	A.01.7 A.04.7
77.	Выберите фактор, тормозящий желудочную секрецию: 1. <u>Жиры пищи</u> 2. Гистамин 3. Овощные отвары 4. Гастрин 5. Ацетилхолин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
78.	Первый водитель ритма (пейсмейкер) желудочной моторики располагается на уровне: 1. Верхней трети пищевода 2. <u>Кардиального отдела желудка</u> 3. Антрального отдела желудка 4. Тела желудка	6	2	3	A.01.7 A.04.7
79.	Какой из ферментов поджелудочной железы способен активировать все другие протеолитические панкреатические ферменты: 1. <u>Трипсин</u> 2. Химотрипсин 3. Эластаза 4. Коллагеназа	6	2	3	A.01.7 A.04.7
80.	Где расположен центр слюноотделительного рефлекса: 1. В спинном мозге 2. <u>В продолговатом мозге</u> 3. В мозжечке 4. В коре	6	2	3	A.01.7 A.04.7
81.	Где расположен центр глотания: 1. Спинной мозг 2. <u>Продолговатый мозг</u> 3. Средний мозг	6	2	3	A.01.7 A.04.7
82.	Какие из компонентов пищи расщепляются в ротовой полости: 1. Протеины 2. Липиды 3. Нуклеиновые кислоты 4. <u>Углеводы</u> 5. Витамины	6	2	3	A.01.7 A.04.7

83.	Как влияют липиды пищи на желудочную секрецию: 1. <u>Снижают</u> 2. Возбуждают 3. Не Влияют	6	2	3	A.01.7 A.04.7
84.	Какие клетки слизистой оболочки желудка выделяют соляную кислоту: 1. Главные 2. <u>Париетальные (обкладочные)</u> 3. Добавочные	6	2	3	A.01.7 A.04.7
85.	В каком отделе пищеварительного тракта переваривается клетчатка: 1. Желудок 2. Двенадцатиперстная кишка 3. Тощая кишка 4. <u>Ободочная кишка</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
86.	Где, в основном, всасываются вода и соли: 1. Желудок 2. Тонкая кишка и толстая кишка 3. Ротовая полость	6	2	3	A.01.7 A.04.7
87.	От чего зависит всасывание витаминов А, Д, Е, К: 1. От всасывания углеводов 2. <u>От всасывания жиров</u> 3. От всасывания аминокислот	6	2	3	A.01.7 A.04.7
88.	Когда наблюдается азотистое равновесие: 1. В случаях длительного голодания 2. <u>У здорового человека 40 лет</u> 3. При избыточном поступлении белка в организм после длительного голодания 4. У пожилых	6	2	3	A.01.7 A.04.7
89.	При окислении каких питательных веществ калорический эквивалент кислорода наибольший: 1. Белков 2. Жиров 3. <u>Углеводов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
90.	Что называется дыхательным коэффициентом: 1. Отношение объема поглощенного O ₂ к объему выделенного CO ₂ 2. Отношение объема выдыхаемого O ₂ к объему вдыхаемого CO ₂ 3. <u>Отношение объема выделенного CO₂ к объему поглощенного O₂</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
91.	Как изменяется основной обмен при гиперфункции щитовидной железы: 1. <u>Увеличивается</u> 2. Уменьшается 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
92.	В каком из перечисленных органов уровень энергетического обмена минимален:	6	2	3	A.01.7

	1. Почки 2. Мышцы 3. <u>Кожа</u> 4. Мозг 5. Кишечник				A.04.7
93.	В каком из органов энергетический обмен наибольший: 1. Почки 2. Мышцы 3. Кожа 4. <u>Мозг</u> 5. Кишечник	6	2	3	A.01.7 A.04.7
94.	Структуры головного мозга, в составе которых расположен «центр терморегуляции»: 1. Продолговатый мозг 2. Средний Мозг 3. Мозжечок 4. Варолиев Мост 5. <u>Гипоталамус</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
95.	В каких пределах колеблется температура тела у здорового человека в подмышечной области: 1. <u>36–37,5 градусов С</u> 2. 35–38,8 градусов С 3. 34–37,5 градусов С	6	2	3	A.01.7 A.04.7
96.	Каков способ теплоотдачи у человека в условиях жары (+400С): 1. Теплопроводение 2. <u>Испарение</u> 3. Теплоизлучение	6	2	3	A.01.7 A.04.7
97.	Какие механизмы лежат в основе регуляции теплопродукции: 1. Нервные 2. Гуморальные 3. <u>Нейрогуморальные</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
98.	Антидиуретический гормон способствует реабсорбции: 1. Глюкозы 2. Натрия 3. Калия 4. <u>Воды</u> 5. Аминокислот	6	2	3	A.01.7 A.04.7
99.	Гормон альдостерон усиливает реабсорбцию: 1. <u>Натрия</u> 2. Глюкозы 3. Калия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
100.	Внутреннюю среду организма человека образуют: 1. Полости тела 2. Внутренние органы 3. <u>Кровь, лимфа, тканевая жидкость</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4.Ткани, образующие внутренние органы.				
101.	Гигантизм – эндокринное заболевание, связанное: 1. <u>С гиперфункцией гипофиза</u> 2.С гипофункцией гипофиза 3.С гиперфункцией щитовидной железы 4.С гипофункцией щитовидной железы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
102.	Постоянство внутренней среды в клетке обеспечивается: 1.Белковым составом 2.Концентрацией глюкозы 3. <u>Биологическими мембранами</u> 4.Углеводным составом	6	2	3	A.01.7 A.04.7
103.	Т-лимфоциты, выполняющие главную роль в иммунологических реакциях, это: 1. <u>Киллеры</u> 2.Супрессоры 3.Хелперы 4.Контрсупрессоры	6	2	3	A.01.7 A.04.7
104.	При повышении содержания глюкозы в крови секреция глюкагона: 1.Увеличивается 2. <u>Уменьшается</u> 3.Не изменяется 4.Вначале уменьшается, а потом увеличивается	6	2	3	A.01.7 A.04.7
105.	Под понятием «гомеостаз» в физиологии человека и животных понимают: 1.Общее снижение жизнеспособности организма 2. <u>Процессы, поддерживающие постоянство внутренней среды организма</u> 3.Процессы обмена веществ 4.Процессы окисления органических веществ	6	2	3	A.01.7 A.04.7
106.	Гуморальная регуляция организма осуществляется с помощью: 1. <u>Химических веществ, поступающих через кровь</u> 2.Витаминов, поступающих с пищей 3.Ферментов через пищеварительную систему 4.Нервных импульсов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
107.	Гипоталамус представляет собой: 1.Отдел продолговатого мозга 2.Отдел переднего мозга 3. <u>Железу внутренней секреции</u> 4. Отдел промежуточного мозга	6	2	3	A.01.7 A.04.7
108.	К функциям рецепторов относят их способность: 1. Передавать возбуждение от ЦНС к рабочему органу 2. Переключать возбуждение с различных	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	нейронов 3. <u>Воспринимать раздражения</u> 4. Передавать возбуждение в головной мозг.				
109.	Нарушение выработки инсулина может привести к развитию: 1.Кретинизма 2.Базедовой болезни 3.Микседемы 4. <u>Сахарного диабета</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
110.	Паратгормон паращитовидной железы активизирует поглощение кальция из кишечника в кровь, при достаточном поступлении в организм человека с пищей витамина: 1. <u>Д</u> 2.С 3.Е 4.А	6	2	3	A.01.7 A.04.7
111.	Эндокринные железы отличаются от других желез в организме человека тем, что они: 1.Выделяют секреты в полости рта 2. <u>Выделяют секреты непосредственно в кровь или лимфу</u> 3.Имеют выводные протоки 4.Выделяют секреты на поверхность тела	6	2	3	A.01.7 A.04.7
112.	Гуморальная регуляция органов пищеварительной системы заключается: 1.В удалении токсических веществ из организма 2.В расщеплении веществ под действием ферментов 3.В передаче нервного импульса железам, выделяющим ферменты 4. <u>В воздействии химических веществ через кровь на пищеварительные железы</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
113.	Кретинизм – эндокринное заболевание, связанное: 1.С гипофункцией паращитовидной железы 2.С гиперфункцией гипофиза 3. <u>С гипофункцией щитовидной железы</u> 4. Гиперфункцией поджелудочной железы.	6	2	3	A.01.7 A.04.7
114.	По функциям всю нервную систему человека подразделяют: 1.На периферическую и соматическую 2.На соматическую и вегетативную (автономную) 3. <u>На центральную и периферическую</u> 4.На симпатическую и периферическую	6	2	3	A.01.7 A.04.7
115.	Антитела, уничтожающие чужеродные тела и вещества, образуются в следующих клетках крови: 1.Эритроцитах	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2.Тромбоцитах 3.Фагоцитах 4. <u>Лимфоцитах</u>				
116.	Микседема – эндокринное заболевание, связанное: 1.С гиперфункцией щитовидной железы 2. <u>С гипофункцией щитовидной железы</u> 3.С гиперфункцией надпочечников 4.С гипофункцией паращитовидных желез	6	2	3	A.01.7 A.04.7
117.	Расворимый белок плазмы, являющийся одним из основных факторов свертывания крови, который превращается в нерастворимый белок - фибрин: 1.Тромбопластин 2. Протромбин 3. Фибрин 4. <u>Фибриноген</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
118.	Железы, которым свойственна внутренняя и внешняя секреция, - это: 1.Поджелудочная железа и надпочечники 2.Половые железы и гипофиз 3. <u>Поджелудочная железа и половые железы</u> 4.Эпифиз и щитовидная железа	6	2	3	A.01.7 A.04.7
119.	Карликовость – эндокринное заболевание, связанное: 1.С гиперфункцией эпифиза 2.С гипофункцией надпочечников 3.С гиперфункцией гипофиза 4. <u>С гипофункцией гипофиза</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
120.	В вилочковой железе образуется: 1.Тироксин 2.Окситоцин 3.Лимфоцитостимулирующий гормон 4.Инсулин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
121.	Клетки, вызывающие превращение В-лимфоцитов в плазматические клетки (продуцирующие антитела), называются: 1.Фагоцитами 2.Т-лимфоцитами-киллерами 3. <u>Т-лимфоцитами-хелперами</u> 4.Т-лимфоцитами-супрессорами	6	2	3	A.01.7 A.04.7
122.	Базедова болезнь – эндокринное заболевание, связанное: 1. С гиперфункцией эпифиза 2. <u>С гиперфункцией щитовидной железы</u> 3. С гипофункцией гипофиза 4. С гипофункцией поджелудочной железы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
123.	Т-лимфоциты созревают: 1.В красном костном мозге 2.В печени 3.В селезенке 4. <u>В тимусе</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

124.	Сахарный диабет – эндокринное заболевание, связанное: 1. С гиперфункцией поджелудочной железы 2. С гипофункцией щитовидной железы 3. С гиперфункцией гипофиза 4. <u>С гипофункцией поджелудочной железы</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
125.	Нейрогипофиз синтезирует и выделяет гормон 1. Соматотропный 2. Тиреотропный 3. Лютеинизирующий 4. <u>Антидиуретический</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
126.	Венозные клапаны: 1. <u>Препятствуют обратному току крови</u> 2. Подталкивают кровь к сердцу 3. Регулируют просвет сосудов 4. Направляют движение крови от сердца	6	2	3	A.01.7 A.04.7
127.	Кровь в аорту поступает из: 1. Из правого желудочка сердца 2. Левого предсердия 3. <u>Левого желудочка сердца</u> 4. Правого предсердия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
128.	Половые вены впадают в: 1. Левое предсердие 2. <u>Правое предсердие</u> 3. Левый желудочек 4. Правый желудочек	6	2	3	A.01.7 A.04.7
129.	Нервные центры, регулирующие сердечную деятельность, расположены в мозге: 1. Спинном 2. Среднем 3. Промежуточном 4. <u>Спинном и продолговатом</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
130.	Максимальным считается давление крови в: 1. Верхней полой вене 2. <u>Аорте</u> в) Лёгочной вене г) Лёгочной артерии	6	2	3	A.01.7 A.04.7
131.	Учащает работу сердца гормон: 1. Тироксин 2. <u>Адреналин</u> 3. Норадреналин 4. Вазопрессин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
132.	Какая ткань обеспечивает жёсткость дыхательных путей: 1. Костная 2. Железистый эпителий 3. <u>Хрящевая и волокнистая</u> 4. Мерцательный эпителий	6	2	3	A.01.7 A.04.7
133.	В пищеварительном тракте питательные вещества: 1. <u>Переводятся в растворимое состояние</u>	6	2	3	A.01.7

	2. Усложняются по своему химическому строению 3. Не изменяются по своему химическому строению 4. Только механически обрабатываются				A.04.7
134.	Из аминокислот состоят: 1. Жиры 2. Нуклеиновые кислоты 3. Углеводы 4. <u>Белки</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
135.	Продуктами распада жиров являются: 1. Глюкоза 2. <u>Глицерин и жировые кислоты</u> 3. Нуклеотиды 4. Аминокислоты	6	2	3	A.01.7 A.04.7
136.	Синтезируются в клетках печени: 1. Серотонин 2. Глюкагон 3. <u>Гликоген</u> 4. Инсулин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
137.	При пониженной кислотности в желудке может быть нарушено ращепление: 1. Белков 2. <u>Углеводов</u> 3. Жиров 4. Нуклеиновых кислот	6	2	3	A.01.7 A.04.7
138.	Окончательное переваривание и всасывание питательных веществ в кровь происходит: 1. <u>В тонком кишечнике</u> 2. В толстом кишечнике 3. В прямой кишке 4. В желудке	6	2	3	A.01.7 A.04.7
139.	Структурной единицей почки является: 1. Капсула 2. Петля Генле 3. Пирамиды 4. <u>Нефрон</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
140.	Центральная нервная система образована: 1. <u>Головным и спинным мозгом</u> 2. Головным мозгом и черепно-мозговыми нервами 3. Спинным мозгом и спинно-мозговыми нервами 4. Нервами, нервными сплетениями и узлами	6	2	3	A.01.7 A.04.7
141.	Импульсы от органа в мозг проводят: 1. Двигательные нейроны 2. Вставочные нейроны 3. <u>Чувствительные нейроны</u> 4. Все указанные нейроны	6	2	3	A.01.7 A.04.7
142.	Нервные узлы образованы: 1. Аксонами 2. Нервами	6	2	3	A.01.7

	3. Дендритами 4. <u>Телами нейронов</u>				A.04.7
143.	Каким из рефлексов управляет крестцовый отдел спинного мозга? 1. <u>Коленным</u> 2. Отдергиванием руки при ожоге 3. Дыхательным 4. Регуляцией углеводного обмена	6	2	3	A.01.7 A.04.7
144.	Центры зрения и слуха находятся в: 1. Мозжечке 2. Мосте 3. Продолговатом мозге 4. <u>Среднем мозге</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
145.	Нервные импульсы, идущие от костей, суставов, мышц, идут в: 1. Височную долю 2. <u>Лобную долю</u> 3. Затылочную долю 4. Теменную долю	6	2	3	A.01.7 A.04.7
146.	При возбуждении симпатических волокон сердечная деятельность: 1. <u>Усиливается</u> 2. Ослабляется 3. Не изменяется	6	2	3	A.01.7 A.04.7
147.	На сетчатке возникает изображение предмета: а) нормальное б) перевёрнутое увеличенное 3. <u>Перевёрнутое, уменьшенное</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
148.	Аккомодация-это: 1. <u>Способность хрусталика изменять свою кривизну при изменении расстояния до предмета</u> 2. Возбуждение зрительных рецепторов 3. Вращение глаза при боковом расположении предмета	6	2	3	A.01.7 A.04.7
149.	Чем раздражаются слуховые рецепторы: 1. Звуковой волной 2. <u>Колебаниями жидкости</u> 3. Колебаниями барабанной перепонки 4. Колебаниями мембраны овального окна	6	2	3	A.01.7 A.04.7
150.	К барабанной перепонке прикрепляется: 1. Мембрана овального окошка 2. Наковальня 3. Стремечко 4. <u>Молоточек</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
151.	Центральный отдел температурной чувствительности находится: 1. На внутренней поверхности височной доли 2. <u>В задней центральной извилине</u> 3. В передней центральной извилине 4. В любой доле	6	2	3	A.01.7 A.04.7

152.	Эпидермисом называют: 1. Наружный, слущивающий слой кожи 2. Подкожную клетчатку 3. <u>Наружный и ростковый слои</u> 4. Дерму	6	2	3	A.01.7 A.04.7
153.	Какими тканями образована кожа и её структуры? 1. Мышечной и соединительной 2. Покровной и мышечной 3. Мышечной и нервной 4. <u>Всеми видами тканей</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
154.	Инсулин вырабатывается 1. <u>В щитовидной железе</u> 2. В бета-клетках островков лангерганса 3. В альфа-клетках островков лангерганса 4. В двенадцатиперстной кишке	6	2	3	A.01.7 A.04.7
155.	В бета-клетках островков лангерганса вырабатывается 1. Тиреокальцитонин 2. <u>Вазопрессин</u> 3. Глюкагон 4. Инсулин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
156.	В альфа-клетках островков лангерганса вырабатывается 1. Инсулин 2. Вазопрессин 3. <u>Глюкагон</u> 4. Тироксин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
157.	Островки лангерганса находятся 1. В щитовидной железе 2. В поджелудочной железе 3. В надпочечниках 4. <u>В паращитовидных железах</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
158.	При недостатке паратгормона возникает 1. Судороги 2. Остеопороз 3. <u>Бронзовая болезнь</u> 4. Микседема	6	2	3	A.01.7 A.04.7
159.	При избытке паратгормона возникает 1. Судороги 2. Акромегалия 3. Посветление кожи 4. <u>Разрушение костной ткани — остеопороз</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
160.	В кишечнике практически здоровых людей должны преобладать микроорганизмы 1. <u>Анаэробные</u> 2. Аэробные 3. Микроаэрофильные 4. Факультативно-анаэробные	6	2	3	A.01.7 A.04.7
161.	Среди патогенных бактерий наиболее часто встречаются: 1. Облигатные аэробы	6	2	3	A.01.7

	2. Облигатные анаэробы 3. <u>Факультативные анаэробы</u> 4. Чрезвычайно кислородочувствительные				A.04.7
162.	Основной механизм действия β-лактамов антибиотиков сводится: 1. <u>К подавлению синтеза клеточных стенок</u> 2. К нарушению синтеза белка 3. К нарушению ЦПМ 4. К нарушению синтеза РНК	6	2	3	A.01.7 A.04.7
163.	Наиболее частым механизмом устойчивости к антибиотикам является: 1. Нарушение проницаемости микробной клетки 2. Выведение антибиотика из клетки 3. Модификация мишени 4. <u>Энзиматическая инактивация антибиотика.</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
164.	Полиеновые антибиотики оказывают повреждающее действие на клетки 1. Бактерий 2. Бацилл 3. <u>Грибов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
165.	Резидентная микрофлора в глазу локализуется 1. <u>На конъюнктиве</u> 2. На роговице 3. На склере 4. В слезном мешке	6	2	3	A.01.7 A.04.7
166.	Выберите из нижеперечисленных гормон - производное аминокислот 1. <u>Тироксин</u> 2. Глюкагон 3. Эстриол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
167.	При дефиците соматотропина у детей развивается <u>1. Гипофизарный нанизм</u> 2. Гигантизм 3. Инфантилизм	6	2	3	A.01.7 A.04.7
168.	Пролактин 1. Тормозит секрецию желтого тела 2. <u>Стимулирует секрецию желтого тела</u> 3. Не действует на яичники	6	2	3	A.01.7 A.04.7
169.	Адреналин 1. <u>Повышает минутный объем сердца (МОС) и артериальное давление (АД)</u> 2. Снижает МОС и повышает АД 3. Повышает МОС и снижает АД	6	2	3	A.01.7 A.04.7
170.	Кретинизм обусловлен 1. <u>Дефицитом тироидных гормонов</u> 2. Избытком тироидных гормонов 3. Другими причинами	6	2	3	A.01.7 A.04.7

171.	Какой из следующих эйкозаноидов ингибирует агрегацию тромбоцитов 1. Лейкотриен А4 2. <u>Простациклин</u> 3. Тромбоксан А2	6	2	3	A.01.7 A.04.7
172.	Большая часть воды в организме находится 1. <u>Внутри клеток</u> 2. Между клетками 3. Внутри сосудов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
173.	Секрецию вазопрессина в кровь стимулирует 1. <u>Повышение осмотического давления крови</u> 2. Повышение объема крови 3. Гипогликемия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
174.	Вазопрессин 1. <u>Повышает проницаемость дистальных канальцев для воды</u> 2. Расширяет сосуды 3. Обладает жиромобилизующим действием	6	2	3	A.01.7 A.04.7
175.	Окситоцин 1. <u>Стимулирует Сокращение Матки</u> 2. Стимулирует липолиз в жировой ткани	6	2	3	A.01.7 A.04.7
176.	Кортикотропин 1. Обладает инсулиноподобным действием на жировую ткань 2. Стимулирует синтез и секрецию гормонов коры надпочечников 3. Обладает вазоконстрикторным действием 4. Стимулирует секрецию половых гормонов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
177.	Фосфолипаза С: 1. Существует как мембранный фосфолипид 2. Диффундирует в цитозоль клеток и вызывает высвобождение ионов Са из внутриклеточного депо 3. <u>Гидролизует фосфоинозитол 4,5-бифосфат до инозитол 1,4,5-трифосфат (диацилглицерола, которые являются вторичными мессенжерами)</u> 4. Непосредственно активирует протеинкиназу С 5. Дефосфорилирует инозитол 1,4,5-трифосфат	6	2	3	A.01.7 A.04.7
178.	Какой витамин накапливаясь в надпочечниках необходим для биосинтеза кортикостероидов: 1. С 2. Д 3. РР	6	2	3	A.01.7 A.04.7
179.	Синтез какого витамина нарушается у бактерий при действии сульфаниламидных препаратов: 1. В12	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2. <u>Фолиевой кислоты</u> 3. B1				
180.	Производное какого витамина необходимо для работы сукцинатдегидрогеназы: 1. B6 2. <u>B2</u> 3. PP	6	2	3	A.01.7 A.04.7
181.	Производное какого витамина является кофактором ксантиноксидазы: 1. B1 2. B6 3. <u>B2</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
182.	Какой витамин может участвовать в функционировании SH-содержащих ферментов а также влиять на биосинтез КоQ: 1. A 2. <u>E</u> 3. фолиевая кислота	6	2	3	A.01.7 A.04.7
183.	Из желудочно-кишечного тракта всасывается 1. 1% железа 2. <u>10% железа</u> 3. 50% железа	6	2	3	A.01.7 A.04.7
184.	Мочевая кислота является конечным продуктом обмена 1. <u>Пуриновых нуклеотидов</u> 2. Пиримидиновых нуклеотидов 3. Нейтральных липидов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
185.	Какая жирная кислота синтезируется из незаменимой жирной кислоты, поступающей с пищей 1. Линолевая 2. <u>Арахидоновая</u> 3. Олеиновая 4. Стеариновая	6	2	3	A.01.7 A.04.7
186.	Билирубин 1. Синтезируется в гепатоцитах из тирозина 2. <u>Продукт распада гема в клетках ретикулоэндотелиальной системы</u> 3. Продукт окисления холестерина в гепатоцитах	6	2	3	A.01.7 A.04.7
187.	Основными источниками энергии для мозга являются: 1. Жирные кислоты и кетоновые тела 2. Жирные кислоты и глюкоза 3. Жирные кислоты 4. Глюкоза 5. <u>Глюкоза и кетоновые тела</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
188.	Синтез креатина происходит в 1. <u>Почках, поджелудочной железе и печени</u> 2. Почках 3. Мозге и печени	6	2	3	A.01.7 A.04.7

189.	Какую роль играют углеводные компоненты мембран: 1. Структурный компонент бислоя 2. <u>Рецепторы</u> 3. Создание электрического заряда на мембране	6	2	3	A.01.7 A.04.7
190.	Продолжительность жизни эритроцитов в циркуляторном русле составляет 1. 10 дней 2. 30 дней 3. <u>120 дней</u> 4. 1 год	6	2	3	A.01.7 A.04.7
В итоге по тестовым заданиям имеется возможность проконтролировать уровень теоретической подготовки, требуемые по следующему общему перечню компетенций ФГОС ВО для специальности 33.05.01 Фармация (специалитет) и трудовых функций профстандарта «Провизора»		6	2	3	A.01.7 A.04.7

2.2. Тестовые задания для выходного контроля на занятии

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции ОПК
		УК	ОПК	ПКО	
1.	ПЛАЦЕБО – ЭТО... 1) исследуемое новое лекарственное вещество в виде удобной для применения лекарственной формы 2) средство, используемое для растворения исследуемого вещества для приготовления форм для парентерального введения <u>3) лекарственная форма, по виду, запаху, вкусу имитирующая препарат, но не содержащая лекарственного вещества</u> 4) желатиновые капсулы для устранения неприятных органолептических свойств исследуемого вещества	6	2	3	A.01.7 A.04.7
2.	ЗАДАЧА ХИМИЧЕСКОЙ МОДИФИКАЦИИ СОЕДИНЕНИЙ С ИЗВЕСТНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ – ... 1) создание менее активных новых препаратов	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>2) <u>создание менее токсичных новых препаратов</u></p> <p>3) создание препаратов, недорогих препаратов</p> <p>4) создание препаратов клонов</p>				
3.	<p>НАПРАВЛЕННЫЙ СИНТЕЗ ПРЕПАРАТОВ ВКЛЮЧАЕТ...</p> <p>1) изучение токсических свойств</p> <p>2) скрининг веществ</p> <p>3) изучение фармакологических свойств новых субстанций</p> <p>4) <u>создание антиметаболитов</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
4.	<p>ПОНЯТИЕ ФАРМАКОКИНЕТИКА ВКЛЮЧАЕТ...</p> <p>1) локализацию действия вещества</p> <p>2) механизмы действия вещества</p> <p>3) <u>элиминацию веществ</u></p> <p>4) взаимодействие веществ</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
5.	<p>АКТИВНЫЙ ТРАНСПОРТ – ЭТО...</p> <p>1) транспорт вещества через мембраны с помощью облегченной диффузии</p> <p>2) транспорт, не требующий затраты энергии</p> <p>3) инвагинация клеточной мембраны с образованием вакуоли</p> <p>4) <u>транспорт против градиента концентрации</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
6.	<p>ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ХАРАКТЕРНО...</p> <p>1) быстрое развитие эффекта</p> <p>2) <u>зависимость всасывания лекарств в кровь от секреции и моторики ЖКТ</u></p> <p>3) всасывание лекарств в кровь, минуя печень</p> <p>4) обязательная стерильность используемых форм</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
7.	<p>БОЛЬШИНСТВО ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ РАС-ПРЕДЕЛЯЕТСЯ РАВНОМЕРНО. ЭТО ВЫРАЖЕНИЕ...</p> <p>1) верно</p> <p>2) <u>не верно</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
8.	<p>ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ОБЪЕМА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕЩЕСТВА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ...</p> <p>1) <u>концентрацию вещества в плазме крови</u></p> <p>2) концентрацию вещества в моче</p> <p>3) терапевтическую широту действия вещества</p> <p>4) суточную дозу препарата</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

9.	<p>ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ИЗМЕНЕНИЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПОД ВЛИЯНИЕМ МИКРО-СОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ – ЭТО...</p> <p>1) снижение полярности 2) повышение фармакологической активности 3) повышение липофильности веществ 4) <u>повышение гидрофильности веществ</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
10.	<p>КОНЬЮГАЦИЯ – ЭТО...</p> <p>1) процесс восстановления лекарственного вещества под влиянием редуктаз 2) процесс окисления лекарственного веществ под влиянием оксидаз 3) <u>присоединение к лекарственному веществу химических группировок</u> 4) процесс растворения в липидах биологических сред</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
11.	<p>В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ТРАНСФОРМАЦИИ И КОНЬЮГАЦИИ АКТИВНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ОБЫЧНО ПОВЫШАЕТСЯ. ЭТО ВЫРАЖЕНИЕ...</p> <p>1) верно 2) <u>не верно</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
12.	<p>ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА – ЭТО...</p> <p>1) время экскреции из организма 50% вещества 2) абсорбция из места введения 50% вещества 3) связывание с белками крови 50% введенного вещества 4) <u>время снижения концентрации вещества в плазме на 50 % от введенного количества</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
13.	<p>ПОНЯТИЕ ФАРМАКОДИНАМИКА ВКЛЮЧАЕТ...</p> <p>1) <u>механизмы действия лекарственных веществ</u> 2) превращение лекарственных средств в организме 3) распределение лекарственных средств в организме 4) выведение лекарственных средств из организма</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
14.	<p>РЕЗОРБТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕПАРАТА ПРОЯВЛЯЕТСЯ...</p> <p>1) <u>после его всасывания и поступления в</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p><u>общий кровоток</u></p> <p>2) на месте его приложения</p> <p>3) всегда как побочное действие</p> <p>4) никогда</p>				
15.	<p>ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ОБЫЧНО НЕ РАЗВИВАЕТСЯ...</p> <p>1) <u>местное действие</u></p> <p>2) косвенное действие</p> <p>3) прямое действие</p> <p>4) рефлекторное действие</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
16.	<p>ПРИ АЛЛОСТЕРИЧЕСКОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РЕЦЕПТОРОМ ПРОИСХОДИТ...</p> <p>1) стимуляция высвобождения медиаторов</p> <p>2) угнетение высвобождения медиаторов</p> <p>3) <u>модуляция основного медиаторного эффекта</u></p> <p>4) изменение генного аппарата и явление мутации</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
17.	<p>АГОНИСТ – ЭТО ВЕЩЕСТВО, КОТОРОЕ...</p> <p>1) связывается со специфическим рецептором и не вызывает эффекта</p> <p>2) <u>связывается со специфическим рецептором и вызывает эффект</u></p> <p>3) не связывается с рецептором и вызывает эффект</p> <p>4) связывается с белками плазмы крови и не вызывает эффект</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
18.	<p>ВЕЩЕСТВО, ДЕЙСТВУЮЩЕЕ НА ОДИН ПОДТИП РЕЦЕПТОРОВ КАК АГОНИСТ, И НА ДРУГОЙ – КАК АНТАГОНИСТ, – ЭТО...</p> <p>1) конкурентный антагонист</p> <p>2) неконкурентный антагонист</p> <p>3) <u>агонист – антагонист</u></p> <p>4) неполный агонист</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
19.	<p>НЕОБРАТИМОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПРОИСХОДИТ, КАК ПРАВИЛО, ПУТЕМ...</p> <p>1) ионной связи</p> <p>2) водородной связи</p> <p>3) ковалентной связи</p> <p>4) Ван-дер-Ваальсовых сил</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
20.	<p>ОСНОВА ИЗБИРАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА – ЭТО...</p> <p>1) <u>сродство (аффинитет) вещества к рецептору</u></p> <p>2) электростатическое взаимодействие</p> <p>3) связывание с белками плазмы крови</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4) проникновение через биологические барьеры				
21.	ВЕЩЕСТВО, СВЯЗЫВАЮЩЕЕ РЕЦЕПТОР С ЭФФЕКТОРОМ, КОТОРОЕ НЕ ОТНОСИТСЯ К ВТОРИЧНЫМ ПЕРЕДАТЧИКАМ, – ЭТО... 1) циклический АМФ 2) циклический ГМФ 3) <u>G-белок</u> 4) диацилглицерол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
22.	ПОВЫШЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ВТОРИЧНЫХ ПЕРЕДАТЧИКОВ (ЦАМФ, ЦГМФ, ИОНЫ КАЛЬЦИЯ И ДР.) ПРИВОДИТ К... 1) ингибированию протеинкиназ и фосфорилированию регуляторных белков 2) <u>активации протеинкиназ и фосфорилированию регуляторных белков</u> 3) блокированию связи «рецептор – эффектор» 4) антагонизму с эндогенными лигандами	6	2	3	A.01.7 A.04.7
23.	ВЫСШАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА – ЭТО... 1) количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект 2) количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты 3) <u>количество вещества, превышение которого вызывает токсические эффекты</u> 4) количество вещества, создающее высокую концентрацию вещества в организме	6	2	3	A.01.7 A.04.7
24.	УДАРНАЯ ДОЗА – ЭТО... 1) количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект 2) количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты 3) количество вещества, оказывающее необходимое фармакотерапевтическое действие 4) <u>доза, превышающая последующие, для быстрого создания высокой концентрации лекарства в организме</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
25.	БОЛЕЕ УДОБНЫМИ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЕКАРСТВА,... 1) имеющие высокую активность и высокую токсичность 2) <u>имеющие большую широту терапевтического действия</u> 3) имеющие малую широту терапевтического действия	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4) воздействующие одновременно на многие органы и системы				
26.	СНИЖЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЙСТВИЯ ВЕЩЕСТВА ПРИ ПОВТОРНОМ ПРИМЕНЕНИИ – ЭТО... 1) идиосинкразия 2) пристрастие 3) кумуляция 4) <u>толерантность</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
27.	ЧТО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЗАВИСИМОСТИ 1) непреодолимое стремление к постоянному приему вещества 2) улучшение самочувствия после приема вещества 3) <u>прекращение введения вещества вызывает лишь эмоциональный дискомфорт</u> 4) явление лишения	6	2	3	A.01.7 A.04.7
28.	ТИП ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ, СВЯЗАННЫЙ С НАРУШЕНИЕМ ВСАСЫВАНИЯ, РАСПРЕДЕЛЕНИЯ, БИОТРАНСФОРМАЦИИ И ВЫВЕДЕНИЯ 1) фармакодинамическое взаимодействие 2) функциональное взаимодействие 3) фармацевтическое взаимодействие 4) <u>фармакокинетические взаимодействие</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
29.	ТОЛЬКО ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ПРИМЕНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ НАБЛЮДАЕТСЯ... 1) <u>синергизм</u> 2) толерантность 3) тахифилаксия 4) кумуляция	6	2	3	A.01.7 A.04.7
30.	ПОТЕНЦИРОВАНИЕ – ЭТО... 1) способность препарата к кумуляции 2) повышенная чувствительность к препарату 3) быстрое привыкание к препарату 4) <u>резкое усиление эффектов препаратов при совместном применении</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
31.	ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ НЕСОВМЕСТИМОСТЬ ПРОИСХОДИТ, КОГДА... 1) при совместном введении изменяется взаимодействие веществ с мишенью 2) <u>при смешивании в одном шприце происходит взаимодействие компонентов смеси</u> 3) одно вещество изменяет	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	депонирование и выведение другого вещества из организма 4) одно вещество изменяет распределение другого вещества в организме				
32.	ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ – ЭТО... 1) токсическое действие на печень 2) <u>отрицательное действие на плод, ведущее к врожденным уродствам</u> 3) токсическое действие на кроветворение 4) токсическое действие на почки	6	2	3	A.01.7 A.04.7
33.	НАЗНАЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ ПРИЧИНЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ... 1) патогенетической терапией 2) симптоматической терапией 3) <u>этиотропной терапией</u> 4) антидотовой терапией	6	2	3	A.01.7 A.04.7
34.	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ВЯЖУЩИХ СРЕДСТВ СВЯЗАН С... 1) блокадой рецепторных окончаний 2) образованием защитного слоя на слизистых оболочках 3) <u>коагуляцией поверхностных белков поверхностного слоя слизистых оболочек</u> 4) снижением высвобождения медиатора из пресинаптических везикул	6	2	3	A.01.7 A.04.7
35.	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ РАЗДРАЖАЮЩИХ СРЕДСТВ СВЯЗАН С... 1) блокадой рецепторных окончаний 2) образованием защитного слоя на слизистых оболочках 3) коагуляцией поверхностных белков поверхностного слоя слизистых оболочек 4) <u>стимуляцией окончаний чувствительных нервов кожи и слизистых</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
36.	ВЯЖУЩЕЕ СРЕДСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ 1) свинца ацетат 2) <u>танин</u> 3) раствор аммиака 4) висмута нитрат основной	6	2	3	A.01.7 A.04.7
37.	НЕОРГАНИЧЕСКОЕ ВЯЖУЩЕЕ СРЕДСТВО – ЭТО... 1) анестезин 2) ментол 3) танин 4) <u>висмута нитрат основной</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
38.	МЕСТНОЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЮТ... 1) раздражающие средства 2) местные анестетики	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) <u>вяжущие средства</u> 4) адсорбирующие средства				
39.	АДСОРБИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО – ЭТО... 1) горчичная бумага 2) слизь крахмала 3) квасцы 4) <u>уголь активированный</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
40.	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АКТИВИРОВАННОГО УГЛЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ – ... 1) коагуляция поверхностных белков слизистых оболочек 2) стимуляция окончаний чувствительных нервов 3) замедление и прекращение всасывания токсических веществ 4) стимуляция рвотного центра	6	2	3	A.01.7 A.04.7
41.	ДЛЯ ДЕЙСТВИЯ ГОРЧИЧНИКОВ ХАРАКТЕРНО... 1) адсорбция токсинов на своей поверхности 2) утоление боли вследствие уменьшения выработки медиаторов боли 3) образование защитного слоя на коже 4) <u>образование эфирного масла с выраженным раздражающим действием</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
42.	ВЕЩЕСТВО, РАЗДРАЖАЮЩИЕ ХОЛОДОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ И РЕФЛЕКТОРНО ИЗМЕНЯЮЩЕЕ ТОНУС СОСУДОВ, –ЭТО... <u>1) ментол</u> 2) раствор аммиака 3) ультракаин 4) дикаин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
43.	ВЕЩЕСТВО, РЕФЛЕКТОРНО СТИМУЛИРУЮЩЕЕ ЦЕНТР ДЫХАНИЯ, – ЭТО... 1) горчичная бумага 2) ментол 3) <u>раствор аммиака</u> 4) масло терпентинное очищенное	6	2	3	A.01.7 A.04.7
44.	МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ВЫЗЫВАЮТ... 1) аналгезию, амнезию, потерю сознания 2) <u>блокировку болевой чувствительности без потери сознания</u> 3) снижение тревоги и боли и нарушение сознания 4) седацию и сон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
45.	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ СВЯЗАН С... 1) снижением проницаемости	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>мембраны для ионов хлора</p> <p>2) <u>снижением проницаемости мембраны для ионов натрия</u></p> <p>3) угнетающим действием на болевые центры головного мозга</p> <p>4) снижением высвобождения медиатора из пресинаптических везикул</p>				
46.	<p>ФАРМАКОФОРНАЯ ГРУППА МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ВКЛЮЧАЕТ...</p> <p>1) ковалентную связь</p> <p>2) бензодиазепиновое кольцо</p> <p>3) водородную цепочку</p> <p>4) <u>ароматическое липофильное кольцо</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
47.	<p>МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ...</p> <p>1) должны обладать низкой избирательностью действия</p> <p>2) должны обладать коротким латентным периодом</p> <p>3) не должны расширять сосуды окружающих тканей</p> <p>4) должны раздражать ткани в месте введения</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
48.	<p>МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК – ПРОИЗВОДНОЕ АНИЛИДОВ – ЭТО...</p> <p>1) новокаин</p> <p>2) тетракаин (дикаин)</p> <p>3) бензокаин (анестезин)</p> <p>4) <u>лидокаин</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
49.	<p>ДЛЯ НОВОКАИНА ХАРАКТЕРНО</p> <p>1) эффективность при всех видах анестезии</p> <p>2) высокая токсичность</p> <p>3) <u>длительность действия при инфльтрационной анестезии 30–60 минут</u></p> <p>4) длительность действия при инфльтрационной анестезии более 4 часов</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
50.	<p>ЛИДОКАИН ЯВЛЯЕТСЯ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АНЕСТЕТИКОМ, ПОТОМУ ЧТО...</p> <p>1) обладает малой токсичностью</p> <p>2) обладает высоким сродством к рецептору</p> <p>3) <u>применяется при всех видах анестезии</u></p> <p>4) быстро метаболизируется в печени</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
51	<p>БЕНЗОКАИН (АНЕСТЕЗИН) ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ...</p> <p>1) инфльтрационной анестезии</p> <p>2) спинномозговой анестезии</p> <p>3) проводниковой анестезии</p> <p>4) <u>терминальной анестезии</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

52	<p>НАИБОЛЕЕ АЛЛЕРГЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ...</p> <p>1) лидокаин 2) артикаин (ультракаин) 3) тектракаин (дикаин) 4) <u>новокаин</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
53	<p>ЦЕЛЬ КОМБИНАЦИИ МЕСТНОГО АНЕСТЕТИКА С ВАЗОКОНСТРИКТОРОМ – ЭТО...</p> <p>1) увеличение всасывания местного анестетика в месте введения 2) укорочение действия местного анестетика 3) <u>пролонгация действия местного анестетика</u> 4) ускорение метаболизма местного анестетика</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
54	<p>ЛОКАЛИЗАЦИЯ М-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ</p> <p>1) нейроны вегетативных ганглиев 2) каротидные клубочки 3) <u>клетки эффекторных органов у окончаний холинергических волокон</u> 4) хромафинные клетки мозгового вещества надпочечников</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
55	<p>ЛОКАЛИЗАЦИЯ Н-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ – ...</p> <p>1) гладкие мышцы мочевого пузыря 2) <u>клетки скелетных мышц</u> 3) слюнные железы 4) кардиомиоциты</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
56	<p>М-ХОЛИНОМИМЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО</p> <p>1) карбахолин 2) <u>пилокарпина гидрохлорид</u> 3) пентамин 4) прозерин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
57	<p>АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНОЕ СРЕДСТВО НЕОБРАТИМОГО ДЕЙСТВИЯ – ЭТО...</p> <p>1) прозерин 2) галантамин 3) <u>армин</u> 4) физостигмин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
58	<p>СРЕДСТВО, СНИЖАЮЩЕЕ ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ, – ЭТО...</p> <p>1) <u>пилокарпин</u> 2) атропин 3) лобелин 4) цититон</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
59	<p>ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫХ СРЕДСТВ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ВОЗНИКАЕТ...</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	1) бронходилатация 2) снижение секреции желез желудка 3) <u>брадикардия и снижение артериального давления</u> 4) паралич аккомодации				
60	ДЛЯ АРМИНА ХАРАКТЕРНО 1) относится к антихолинэстеразным средствам обратимого действия 2) применяется при миастении 3) малотоксичный препарат, применяется для резорбтивного действия 4) <u>токсичный препарат, используется только местно при глаукоме</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
61	СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ РЕАКТИВАТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ 1) цититон 2) <u>дипироксим</u> 3) лобелин 4) прозерин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
62	ЭФФЕКТ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ДЕЙСТВИИ ПИЛОКАРПИНА НА ГЛАЗ, – ЭТО... 1) паралич аккомодации 2) повышение внутриглазного давления 3) расширение зрачка (мидриаз) 4) <u>понижение внутриглазного давления</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
63	ЭФФЕКТ ВЛИЯНИЯ М-ХОЛИНОМИМЕТИКОВ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ 1) понижение сократительной активности и увеличение секреторной активности желез 2) повышение сократительной активности и уменьшение секреторной активности желез 3) <u>повышение сократительной активности и увеличение секреторной активности желез</u> 4) отсутствие эффектов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
64	ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ М-ХОЛИНОМИМЕТИКОВ – ... 1) спазмы гладких мышц кишечника 2) парезы и параличи скелетных мышц 3) <u>атония кишечника и мочевого пузыря</u> 4) в качестве средства отучения от курения	6	2	3	A.01.7 A.04.7
65	М-ХОЛИНОБЛОКИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО – ... 1) пентамин 2) <u>латифиллин</u> 3) диоксоний 4) цититон	6	2	3	A.01.7 A.04.7

66	<p>ГАНГЛИОБЛОКИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ –</p> <p>1) атропин 2) платифиллин <u>3) <i>гигроний</i></u> 4) пипекуроний</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
67	<p>ПРИ ПРИМЕНЕНИИ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ ВОЗНИКАЕТ...</p> <p>1) сужение зрачков и снижение внутриглазного давления <u>2) <i>расширение зрачков и повышение внутриглазного давления</i></u> 3) брадикардия 4) гиперсаливация</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
68	<p>ПРИ ПРИМЕНЕНИИ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ ВОЗНИКАЕТ...</p> <p>1) брадикардия и снижение артериального давления <u>2) <i>учащение сердцебиения и улучшение проводимости в миокарде</i></u> 3) улучшение нервно-мышечной передачи 4) ухудшение нервно-мышечной передачи</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
69	<p>ПРИ ПРИМЕНЕНИИ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ ВОЗНИКАЕТ...</p> <p>1) снижение внутриглазного давления 2) усиление тонуса бронхов и секреции бронхиальных желез <u>3) <i>бронходилатация и снижение секреции бронхиальных желез</i></u> 4) спазм сфинктеров ЖКТ</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
70	<p>ОТЛИЧИЕ МЕТАЦИНА ОТ АТРОПИНА – ...</p> <p>1) сильнее вызывает мидриаз, тахикардию 2) обладает более выраженным влиянием на ЦНС <u>3) <i>превосходит атропин по бронхолитической активности</i></u> 4) уступает атропину по бронхолитической активности</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
71	<p>СРЕДСТВО, ПРОТИВОПОКАЗАННОЕ ПРИ ГЛАУКОМЕ, – ЭТО...</p> <p><u>1) <i>атропина сульфат</i></u> 2) армин 3) прозерин 4) пилокарпин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
72	<p>В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ УГНЕТАЕТ ЦНС, ВЫЗЫВАЕТ УСПОКОЕНИЕ, СОНЛИВОСТЬ И СОН</p> <p>1) атропин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2) пирензепин (гастрозепин) 3) ипратропия бромид (атровент) 4) <u>скополамин</u>				
73	ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ 1) сухость слизистой полости рта 2) ригидность скелетных мышц 3) <u>почечная и печеночная колика</u> 4) атония матки	6	2	3	A.01.7 A.04.7
74	ПРЕПАРАТ – ЗАМЕНИТЕЛЬ АТРОПИНА ПРИ БРОНХОСПАЗМЕ – ЭТО... 1) пентамин 2) <u>ипратропия бромид</u> 3) ацеклидин 4) дитилин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
75	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ДИТИЛИНА – ... 1) нарушение обратного захвата ацетилхолина 2) гиперполяризация постсинаптической мембраны 3) <u>стойкая деполяризация постсинаптической мембраны</u> 4) стабилизация постсинаптической мембраны	6	2	3	A.01.7 A.04.7
76	ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ АЛЬФА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ 1) нейроны вегетативных ганглиев 2) каротидные клубочки 3) <u>сосуды кожи, почек, кишечника</u> 4) хромафинные клетки мозгового слоя надпочечников	6	2	3	A.01.7 A.04.7
77	ОСНОВНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ЭФФЕКТ ВОЗБУЖДЕНИЯ АЛЬФА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ 1) пресинаптическая мембрана, усиливают возбудимость миокарда 2) <u>пресинаптическая мембрана, тормозят выброс норадреналина</u> 3) постсинаптическая мембрана, сужают сосуды кожи 4) постсинаптическая мембрана, усиливают выброс норадреналина	6	2	3	A.01.7 A.04.7
78	ЛОКАЛИЗАЦИЯ БЕТА1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ 1) <u>сердце</u> 2) клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон 3) нейроны вегетативных ганглиев 4) радиальная мышца радужки	6	2	3	A.01.7 A.04.7
79	ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ 1) капсула селезенки	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2) <i>сосуды кишечника и печени</i> 3) адипоциты жировой ткани 4) кардиомиоциты				
80	С ВОЗБУЖДЕНИЕМ ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ АЛЬФА-АДРЕНорецепторов связано... 1) усиление сокращений сердца 2) ослабление сокращений сердца 3) <u>расширение зрачка (мидриаз)</u> 4) расслабление сфинктеров ЖКТ	6	2	3	A.01.7 A.04.7
81	С ВОЗБУЖДЕНИЕМ ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ БЕТА1-АДРЕНорецепторов связано... <u>1) усиление сокращения и проводимости сердца</u> 2) ослабление сокращения сердца 3) сужение кровеносных сосудов 4) мидриаз	6	2	3	A.01.7 A.04.7
82	С ВОЗБУЖДЕНИЕМ ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ БЕТА2-АДРЕНорецепторов связано... 1) мидриаз 2) миоз 3) сокращение капсулы селезенки 4) <u>расширение бронхов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
83	АЛЬФА1-АДРЕНОМИМЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО – ЭТО... 1) норадреналин 2) эфедрин 3) <u>мезатон</u> 4) тербуталин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
84	АЛЬФА2-АДРЕНОМИМЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО – ЭТО... 1) адреналин 2) <u>галазолин</u> 3) сальбутамол 4) мезатон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
85	БЕТА2-АДРЕНОМИМЕТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО – ЭТО... 1) галазолин 2) нафтизин 3) <u>сальбутамол</u> 4) добутамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
86	ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АДРЕНАЛИНА НА ОБМЕН ВЕЩЕСТВ СВЯЗАН С... 1) снижением проницаемости мембраны для ионов натрия 2) угнетающим действием на альфа- и бета-адренорецепторы 3) <u>активацией аденилатциклазы</u> 4) ингибированием фермента	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	ацетилхолинэстеразы				
87	НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ АДРЕНАЛИНА НА МИОКАРД 1) увеличение силы сердечных сокращений 2) уменьшение частоты сердечных сокращений 3) <u>повышение потребности миокарда в кислороде</u> 4) увеличение ударного и минутного объема сердца	6	2	3	A.01.7 A.04.7
88	НА ФОНЕ БЛОКАДЫ БЕТА-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ АДРЕНАЛИН ВЫЗЫВАЕТ... 1) <u>повышение САД</u> 2) понижение САД 3) ослабление работы сердца 4) бронхоспазм	6	2	3	A.01.7 A.04.7
89	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СИМПАТОМИМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ВОЗНИКАЕТ... 1) сужение зрачков и снижение внутриглазного давления 2) понижение артериального давления 3) <u>тахикардия и повышение артериального давления</u> 4) снижение тонуса гладких мышц внутренних органов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
90	ОБЩИМИ СВОЙСТВАМИ МЕЗАТОНА И НОРАДРЕНАЛИНА ЯВЛЯЮТСЯ... 1) возбуждают только бета-адренорецепторы 2) блокируют симпатические ганглии 3) <u>повышают артериальное давление</u> 4) понижают артериальное давление	6	2	3	A.01.7 A.04.7
91	ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕЗАТОНА 1) как прессорное средство при гипотензии 2) риниты 3) открытоугольная форма глаукомы 4) <u>все перечисленные показания</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
92	БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЗВАТЬ... 1) паралич аккомодации 2) <u>увеличение силы и частоты сердечных сокращений</u> 3) брадикардию и снижение проводимости сердца 4) угнетение ЦНС	6	2	3	A.01.7 A.04.7

93	ЭФФЕКТ ВЛИЯНИЯ БЕТА-АДРЕНОМИМЕТИКОВ НА СЕРДЦЕ 1) понижение сократимости 2) <u>усиление сократимости и облегчение AV проводимости</u> 3) повышение сократимости и угнетение AV проводимости 4) отсутствие эффектов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
94	ЭФФЕКТ ВЛИЯНИЯ БЕТА2-АДРЕНОМИМЕТИКОВ НА МАТКУ 1) повышение тонуса миометрия 2) <u>повышение сократительной активности миометрия</u> 3) снижение тонуса миометрия 4) снижение сократительной активности миометрия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
95	САЛЬБУТАМОЛ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ИЗАДРИНА ТЕМ, ЧТО... 1) выразенно влияет на бета1-адренорецепторы сердца 2) <u>практически не влияет на бета1-адренорецепторы сердца</u> 3) не влияет на бета2-адренорецепторы бронхов 4) применяется только внутрь	6	2	3	A.01.7 A.04.7
96	ВОЗМОЖНЫЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СИМПАТОЛИТИКОВ 1) действуют на постсинаптические рецепторы 2) блокируют симпатические ганглии 3) блокируют бета-адренорецепторы 4) <u>опустошают депо норадреналина</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
97	К АЛЬФА1-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ... 1) фентоламин 2) резерпин 3) <u>празозин</u> 4) все вышеперечисленные	6	2	3	A.01.7 A.04.7
98	К БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ... 1) празозин 2) <u>анаприлин</u> 3) резерпин 4) атропин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
99	К БЕТА1-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ... 1) лабеталол 2) <u>метопролол</u> 3) анаприлин 4) празозин	6	2	3	A.01.7 A.04.7

100	БЕТА1-АДРЕНОБЛОКАТОР ДЛИТЕЛЬНОГО (24 Ч) ДЕЙСТВИЯ – ЭТО... 1) метопролол 2) атенолол 3) <u>бисопролол</u> 4) талинолол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
101	ПОД ВЛИЯНИЕМ АЛЬФА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ РАСШИРЯЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СОСУДЫ... 1) легких 2) <u>периферические сосуды</u> 3) головного мозга 4) бронхов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
102	БЛОКАТОРЫ БЕТА-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО... 1) <u>уменьшают работу сердца</u> 2) повышают работу сердца 3) увеличивают тонус периферических сосудов 4) снижают тонус периферических сосудов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
103	БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПРИ... 1) гриппе 2) мигрени 3) отите 4) <u>глаукоме</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
104	ПРАЗОЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ... 1) <u>феохромоцитоме</u> 2) бронхоспазме 3) рините 4) стенокардии	6	2	3	A.01.7 A.04.7
105	ПРИЧИНЫ БРОНХОСПАЗМА, ВЫЗЫВАЕМОГО ПРО-ПРАНОЛОЛОМ (АНАПРИЛИНОМ) 1) стимуляция центров блуждающих нервов 2) <u>блокада бета2-адренорецепторов</u> 3) угнетение дыхательного центра 4) блокада бета-1 адренорецепторов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
106	АТЕНОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ... 1) ринитах 2) <u>сердечных аритмиях</u> 3) бронхиальной астме 4) гипотензивных состояниях	6	2	3	A.01.7 A.04.7
107	БИСОПРОЛОЛ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ... 1) брадикардии 2) рините 3) <u>ИБС</u> 4) гипертензии	6	2	3	A.01.7 A.04.7
108	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ АНТАГО-НИСТОМ	6	2	3	A.01.7

	NMDA-РЕЦЕПТОРОВ 1) фторотан 2) тиопентал-натрий 3) пропанидид 4) <u>кетамин</u>				A.04.7
109	СРЕДСТВО ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА <u>1) фторотан</u> 2) пропанидид 3) гексенал 4) мидазолам	6	2	3	A.01.7 A.04.7
110	ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К СРЕДСТВАМ ДЛЯ НАРКОЗА 1) длительный латентный период наступления наркоза <u>2) хорошая управляемость глубиной наркоза</u> 3) малая наркотическая широта 4) низкая скорость выхода из наркоза	6	2	3	A.01.7 A.04.7
11	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ СЕНСИБИЛИЗАЦИЮ МИОКАРДА К АДРЕНАЛИНУ <u>1) фторотан</u> 2) гексенал 3) кетамин 4) азота закись	6	2	3	A.01.7 A.04.7
112	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КОТОРОГО АКТИВИРУЮТСЯ ЦЕНТРАЛЬНЫЕ ЗВЕНЬЯ СИМПАТИКО-АДРЕНАЛОВОЙ СИСТЕМЫ 1) натрия оксибутират 2) пропанидид 3) кетамин <u>4) диэтиловый эфир</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
113	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ПРОВОЦИРУЮЩЕЕ РАЗВИТИЕ СУДОРОГ 1) фторотан 2) азота закись <u>3) гексенал</u> 4) кетамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
114	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ЭФФЕКТИВНОЕ ПРИ ПРИЕМЕ ВНУТРЬ <u>1) натрия оксибутират</u> 2) пропанидид 3) кетамин 4) севофлуран	6	2	3	A.01.7 A.04.7
115	СРЕДСТВО ДЛЯ НАРКОЗА, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ РАЗДРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ 1) азота закись 2) кетамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) <u>диэтиловый эфир</u> 4) фторотан				
116	СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО, ПРОИЗВОДНОЕ АЛИФАТИЧЕСКОГО РЯДА 1) диазепам 2) зопиклон 3) фенobarбитал 4) <u>хлоралгидрат</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
117	СТРУКТУРЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА, НА КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ ПРОИЗВОДНЫЕ БАРБИТУРОВОЙ КИСЛОТЫ 1) лимбическая система 2) <u>ретикулярная формация</u> 3) ядро солитарного тракта 4) экстрапирамидная система	6	2	3	A.01.7 A.04.7
118	ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К «ИДЕАЛЬНОМУ» СНОТВОРНОМУ СРЕДСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ... 1) обеспечение продолжительности сна не менее 12 часов 2) <u>отсутствие влияния на структуру сна</u> 3) преимущественное влияние на фазу «медленного» сна 4) преимущественное влияние на фазу «быстрого» сна	6	2	3	A.01.7 A.04.7
119	РЕЦЕПТОРНЫЕ СТРУКТУРЫ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ МОДУЛИРУЕТСЯ ПРОИЗВОДНЫМИ БЕНЗОДИАЗЕПИНА 1) NMDA-рецепторы 2) 5-НТ2-рецепторы 3) <u>ГАМКА-рецепторы</u> 4) Н1-рецепторы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
120	ПРОИЗВОДНОЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ – ЭТО... 1) лоразепам 2) нитразепам 3) флумазенил 4) <u>диазепам</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
121	АГОНИСТ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ «НЕ-БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО» РЯДА – ЭТО... 1) лоразепам 2) флумазенил 3) фенobarбитал 4) <u>золпидем</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
122	АНТАГОНИСТ СНОТВОРНЫХ СРЕДСТВ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА – ЭТО...	6	2	3	A.01.7

	1) флурозепам 2) зопиклон 3) <u>флумазенил</u> 4) натрия оксибутират				A.04.7
123	ФЕНОБАРБИТАЛ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ... 1) антигипертензивного средства 2) противопаркинсонического средства 3) <u>противоэпилептического средства</u> 4) антидепрессанта	6	2	3	A.01.7 A.04.7
124	СНОТВОРНОЕ СРЕДСТВО, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ РАЗДРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ 1) фенобарбитал 2) зопиклон 3) флумазенил 4) <u>хлоралгидрат</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
125	ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ... 1) болеутоляющего средства 2) <u>антисептического средства</u> 3) жаропонижающего средства 4) анксиолитического средства	6	2	3	A.01.7 A.04.7
126	ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛИЗМА, – ЭТО... 1) анаприлин 2) амфетамин 3) <u>тетурам</u> 4) тиопентал-натрий	6	2	3	A.01.7 A.04.7
127	ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ПРИ ПАРЦИАЛЬНЫХ СУДОРОГАХ, – ЭТО... 1) триметин 2) этосуксимид 3) <u>карбамазепин</u> 4) средства для наркоза	6	2	3	A.01.7 A.04.7
128	СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВСЕХ ФОРМ ЭПИЛЕПСИИ 1) этосуксимид 2) <u>вальпроат-натрия</u> 3) фенобарбитал 4) карбамазепин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
129	ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ДЛЯ КОТОРОГО ВЫРАЖЕНА СПОСОБНОСТЬ К КУМУЛЯЦИИ В ОРГАНИЗМЕ 1) топиромат 2) <u>фенобарбитал</u> 3) этосуксимид 4) натрия вальпроат	6	2	3	A.01.7 A.04.7

130	МЕХАНИЗМОМ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ВАЛЬПРОАТА НАТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВСЕ, КРОМЕ 1) активация ГАМК-ергической системы 2) подавление центральных эффектов, возбуждающих аминокислот (глутамата и аспартата) <u>3) облегчение дофаминергической передачи</u> 4) блок кальциевых каналов Т-типа	6	2	3	A.01.7 A.04.7
131	ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, БЛОКИРУЮЩЕЕ ГЛУТАМАТНЫЕ АМРА РЕЦЕПТОРЫ 1) вальпроат натрия 2) ламотриджин <u>3) топирамат</u> 4) карбамазепин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
132	ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ ДОФАМИНА 1) бромокриптин <u>2) леводопа</u> 3) селегилин 4) мидантан	6	2	3	A.01.7 A.04.7
133	ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ИНГИБИТОР МОНОАМИНООКСИДАЗЫ <u>1) селегилин</u> 2) мадопар 3) мидантан 4) циклодол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
134	ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, УГНЕТАЮЩЕЕ ГЛУТАМАТЕРГИЧЕСКИЕ ВЛИЯНИЯ 1) циклодол <u>2) мидантан</u> 3) селегилин 4) бромокриптин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
135	ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ТОРМОЗЯЩЕЕ ПРОДУКЦИЮ ПРОЛАКТИНА 1) циклодол 2) леводопа <u>3) бромокриптин</u> 4) мидантан	6	2	3	A.01.7 A.04.7
136	ПРОТИВОПАРКИНСОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ГЛАУКОМЕ 1) бромокриптин 2) леводопа	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) <u>циклодол</u> 4) селегилин				
137	БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЙ АНКСИОЛИТИК ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ 1) нозепам 2) лоразепам 3) <u>феназепам</u> 4) мидазолам	6	2	3	A.01.7 A.04.7
138	БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫЙ АНКСИОЛИТИК КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ 1) <u>мидазолам</u> 2) лоразепам 3) альпразолам 4) хлордiazепоксид	6	2	3	A.01.7 A.04.7
139	ЭФФЕКТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПРОИЗВОДНЫХ БЕН-ЗОДИАЗЕПИНА 1) гипотензивный 2) <u>противосудорожный</u> 3) сахароснижающий 4) анальгезирующий	6	2	3	A.01.7 A.04.7
140	«ДНЕВНОЙ ТРАНКВИЛИЗАТОР», ПРОИЗВОДНОЕ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА 1) феназепам 2) diaзепам 3) <u>меzапам</u> 4) нозепам	6	2	3	A.01.7 A.04.7
141	АНКСИОЛИТИК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ АГОНИСТОМ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ 1) лоразепам 2) <u>буспирон</u> 3) амизил 4) мидазолам	6	2	3	A.01.7 A.04.7
142	АНКСИОЛИТИК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЦЕНТРАЛЬНЫМ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ 1) буспирон 2) <u>амизил</u> 3) хлордiazепоксид 4) нозепам	6	2	3	A.01.7 A.04.7
143	НЕЙРОЛЕПТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ... 1) неврозов 2) <u>психозов</u> 3) нарколепсии 4) паркинсонизма	6	2	3	A.01.7 A.04.7
144	ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА «ТИПИЧНЫЕ» И «АТИПИЧНЫЕ» ОСНОВАНО НА РАЗВИТИИ У АНТИПСИХОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ...	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	1) выраженного антипсихотического эффекта 2) <u>экстрапирамидных нарушений</u> 3) лекарственной зависимости 4) транквилизирующего эффекта				
145	АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, АЛИФАТИЧЕСКОЕ ПРОИЗВОДНОЕ ФЕНОТИАЗИНА 1) <u>аминазин</u> 2) трифтазин 3) сульпирид 4) клозапин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
146	АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ПРОИЗВОДНОЕ БУТИРОФЕНОНА 1) фторфеназин 2) клозапин 3) <u>галоперидол</u> 4) сульпирид	6	2	3	A.01.7 A.04.7
147	АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО С М-ХОЛИНО-БЛОКИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ 1) хлорпротиксен 2) галоперидол 3) клозапин 4) <u>аминазин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
148	АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО, ПРОИЗВОДНОЕ БУТИРОФЕНОНА КРАТКОВРЕМЕННОГО ДЕЙСТВИЯ 1) галоперидол 2) трифтазин 3) <u>дроперидол</u> 4) клозапин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
149	МЕХАНИЗМ ГИПОТЕНЗИВНОГО ДЕЙСТВИЯ АМИНАЗИНА 1) активация гипоталамических центров 2) увеличение силы сердечных сокращений 3) β -адреноблокирующее действие 4) <u>α-адреноблокирующее действие</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
150	МЕХАНИЗМ ПСИХОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ ГАЛОПЕРИДОЛА ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ ВЫШЕПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ 1) блокада дофаминовых рецепторов 2) центральное альфа-адреноблокирующее действие 3) нарушение нейронального захвата и депонирования норадреналина 4) <u>блокада серотониновых рецепторов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
151	СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ, БЛОКИРУЮЩЕЕ НЕЙРОНАЛЬНЫЙ ЗАХВАТ СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА 1) моклобемид	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2) мапротилин 3) <u>амитриптилин</u> 4) флуоксетин				
152	СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ, ИЗБИРАТЕЛЬНО БЛОКИРУЮЩЕЕ НЕЙРОНАЛЬНЫЙ ЗАХВАТ НОРАДРЕНАЛИНА 1) <u>мапротилин</u> 2) флуоксетин 3) моклобемид 4) имизин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
153	СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ, ИЗБИРАТЕЛЬНЫЙ ИНГИБИТОР МОНОАМИНОКСИДАЗЫ (МАО-А) 1) флуоксетин 2) амитриптилин 3) <u>моклобемид</u> 4) мапротилин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
154	СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ, ПРОИЗВОДНОЕ ФЕНОКСИПРОПИЛАМИНА 1) мапротилин 2) <u>флуоксетин</u> 3) амитриптилин 4) азафен	6	2	3	A.01.7 A.04.7
155	СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИЙ, ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КОТОРОГО ОТСУТСТВУЮТ ПСИХОСЕДАТИВНЫЕ ЭФФЕКТЫ 1) имизин 2) амитриптилин 3) мапротилин 4) <u>флуоксетин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
156	НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ НЕИЗБИРАТЕЛЬНЫМИ ИНГИБИТОРАМИ МАО И... 1) снотворными средствами 2) седативными средствами 3) транквилизаторами 4) <u>селективными ингибиторами нейронального захвата серотонина</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
157	НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЙ СОБОЙ СМЕСЬ АЛКАЛОИДОВ ОПИЯ 1) морфин 2) промедол 3) <u>омнопон</u> 4) налбуфин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
158	ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МОРФИНОМ	6	2	3	A.01.7

	1) острая почечная недостаточность 2) угнетение сосудодвигательного центра 3) <u>угнетение дыхательного центра</u> 4) прямое кардиодепрессивное влияние				A.04.7
159	ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОБСТИПАЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МОРФИНА 1) увеличение секреции поджелудочной железы 2) снижение тонуса сфинктеров 3) <u>снижение перистальтики кишечника</u> 4) увеличение желчеотделения	6	2	3	A.01.7 A.04.7
160	НАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК КРАТКОВРЕМЕННОГО ДЕЙСТВИЯ 1) <u>фентанил</u> 2) омнопон 3) морфин 4) промедол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
161	ЧАСТИЧНЫЙ АГОНИСТ ОПИОИДНЫХ РЕЦЕПТОРОВ 1) промедол 2) алфентанил 3) габапентин 4) <u>бупренорфин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
162	АНТАГОНИСТ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ 1) налбуфин 2) бупренорфин 3) <u>налоксон</u> 4) промедол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
163	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В... 1) повышении активности брадикинина 2) повышении активности циклооксигеназы 3) <u>уменьшении синтеза простагландина E2</u> 4) повышении проницаемости сосудов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
164	ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ЭФФЕКТОВ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТ АНАЛЬГЕТИКОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ 1) отсутствие снотворного действия 2) отсутствие эйфории и психической зависимости 3) отсутствие жаропонижающего действия 4) <u>отсутствии</u> <u>противовоспалительного действия</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

165	<p>НЕНАРКОТИЧЕСКИЙ АНАЛЬГЕТИК ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ</p> <p>1) трамадол 2) промедол 3) <u>парацетамол</u> 4) буторфанол</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
166	<p>ВЛИЯНИЕ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ НА ТЕПЛОРЕГУЛЯЦИЮ</p> <p>1) снижение теплоотдачи 2) повышение теплообразования 3) <u>повышение теплоотдачи</u> 4) снижение теплообразования</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
167	<p>ЛЕЧЕНИЕ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ПАРАЦЕТАМОЛОМ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ...</p> <p>1) налоксона 2) <u>ацетилцистеина</u> 3) налмефена 4) бупренорфина</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
168	<p>АНАЛЬГЕТИК СО СМЕШАННЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ (ОПИОИДНЫЙ + НЕОПИОИДНЫЙ)</p> <p>1) пентазоцин 2) налтрексон 3) буторфанол 4) <u>трамадол</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
169	<p>ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ ФЕНИЛАЛКИЛАМИНОВ</p> <p>1) меридил 2) сиднокарб 3) <u>фенамин</u> 4) кофеин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
170	<p>ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ГРУППЕ МЕТИЛКСАНТИНОВ</p> <p>1) меридил 2) <u>кофеин</u> 3) фенамин 4) сиднокарб</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
171	<p>ВОЗБУЖДАЮЩИЙ ЭФФЕКТ ФЕНАМИНА СВЯЗАН С...</p> <p>1) угнетением ретикулярной формации 2) <u>стимуляцией нейронов коры головного мозга</u> 3) стимуляцией экстрапирамидной системы 4) угнетением лимбической системы</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
172	<p>ОСНОВНОЙ ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ВЫРАЖЕННОСТЬ ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩЕГО ЭФФЕКТА</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>КОФЕИНА</p> <p>1) пол</p> <p>2) <u>тип нервной системы</u></p> <p>3) масса тела</p> <p>4) возраст</p>				
173	<p>КОФЕИН ВЛИЯЕТ НА КОРОНАРНЫЕ И МОЗГОВЫЕ СОСУДЫ...</p> <p>1) повышением тонуса</p> <p>2) снижением тонуса</p> <p>3) повышением тонуса коронарных сосудов и расширением мозговых сосудов</p> <p>4) <u>повышением тонуса мозговых сосудов и расширением коронарных сосудов</u></p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
174	<p>ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ НООТРОПНЫХ СРЕДСТВ</p> <p>1) сахарный диабет</p> <p>2) облитерирующий эндоартериит</p> <p>3) гипертоническая болезнь</p> <p>4) <u>травма головного мозга</u></p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
175	<p>ХАРАКТЕРНЫЕ ЭФФЕКТЫ НООТРОПНЫХ СРЕДСТВ, КРОМЕ</p> <p>1) антигипоксическое действие</p> <p>2) <u>антипсихотическое действие</u></p> <p>3) противосудорожное действие</p> <p>4) психометаболическое действие</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
176	<p>НООТРОПНОЕ СРЕДСТВО, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ЦИКЛИЧЕСКИМ ПРОИЗВОДНЫМ ГАМК</p> <p>1) пантогам</p> <p>2) <u>пирацетам</u></p> <p>3) пиридитол</p> <p>4) фенибут</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
177	<p>НООТРОПНЫЙ ПРЕПАРАТ, СОЧЕТАЮЩИЙ В СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ГАМК И НИКОТИНОВУЮ КИСЛОТУ</p> <p>1) пантогам</p> <p>2) пиридитол</p> <p>3) аминалон</p> <p>4) <u>пикамилон</u></p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
178	<p>СРЕДСТВО, СОЧЕТАЮЩЕЕ КОМПОНЕНТЫ НООТРОПНОЙ И АНКСИОЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ</p> <p>1) аминалон</p> <p>2) пиридитол</p> <p>3) пикамилон</p> <p>4) <u>фенибут</u></p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
179	<p>МЕХАНИЗМ ПРОТИВОСУДОРОЖНОГО ДЕЙСТВИЯ АМИНАЛОНА</p> <p>1) блокада натриевых каналов</p> <p>2) <u>влияние на ГАМК-ергическую систему</u></p> <p>3) блокада кальциевых каналов</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>

	4) подавление эффектов возбуждающих аминокислот				
180	АНАЛЕПТИК, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА КОРУ ГОЛОВНОГО МОЗГА 1) кордиамин 2) бемегрид 3) стрихнин 4) <u>кофеин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
181	АНАЛЕПТИК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ БИЦИКЛИЧЕСКИМ КЕТОНОМ 1) <u>камфора</u> 2) кордиамин 3) бемегрид 4) этимизол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
182	АНАЛЕПТИК СМЕШАННОГО ТИПА ДЕЙСТВИЯ 1) стрихнин 2) камфора 3) бемегрид 4) <u>кордиамин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
183	ПРЕПАРАТ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЙ АКТИВНОСТЬЮ АНАЛЕПТИЧЕСКОЙ 1) кофеин 2) кордиамин 3) камфора 4) <u>бемегрид</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
184	ПРЕПАРАТ, СОЧЕТАЮЩИЙ АНАЛЕПТИЧЕСКИЕ И ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩИЕ СВОЙСТВА 1) <u>кофеин</u> 2) кордиамин 3) камфора 4) бемегрид	6	2	3	A.01.7 A.04.7
185	БОЛЬШОЙ НАРКОМАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО... 1) синдром наркотического опьянения 2) синдром лишения 3) синдром повышенной реактивности 4) <u>синдром измененной реактивности, психической и физической зависимости</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
186	АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ... 1) <u>отмене наркотического средства</u> 2) повторном приеме наркотического средства 3) одновременном приеме нескольких наркотических средств 4) одновременном приеме алкоголя и наркотических средств	6	2	3	A.01.7 A.04.7

187	ПСИХОСЕДАТИВНЫЕ СРЕДСТВА, ВЫЗЫВАЮЩИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТЬ 1) кокаин 2) каннабиноиды 3) <u>бензодиазепины</u> 4) закись азота	6	2	3	A.01.7 A.04.7
188	ЛСД ВЫЗЫВАЕТ СИНЕСТЕЗИЮ 1) <u>верно</u> 2) не верно	6	2	3	A.01.7 A.04.7
189	ЦЕНТРАЛЬНОЕ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО С НАРКОТИЧЕСКИМ ТИПОМ ДЕЙСТВИЯ 1) <u>кодеина фосфат</u> 2) бромгексин 3) глауцина гидрохлорид 4) либексин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
190	ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО, КОТОРОЕ БЛАГОДАРЯ МЕСТНОАНЕСТЕЗИРУЮЩЕМУ ЭФФЕКТУ УМЕНЬШАЕТ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ КАШЛЕВЫХ РЕЦЕПТОРОВ 1) кодеина фосфат 2) бромгексин 3) глауцина гидрохлорид 4) <u>либексин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
191	МУКОЛИТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО 1) кодеина фосфат 2) <u>амброксол</u> 3) либексин 4) тусупрекс	6	2	3	A.01.7 A.04.7
192	МУКОЛИТИК ИЗ ГРУППЫ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ 1) <u>трипсин кристаллический</u> 2) либексин 3) ацетилцистеин 4) тусупрекс	6	2	3	A.01.7 A.04.7
193	СТИМУЛЯТОР ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ 1) <u>бемегрид</u> 2) цититон 3) лобелин 4) кордиамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
194	ПРИ ИНГАЛЯЦИИ КАРБОГЕНА ВОЗБУЖДЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРОИСХОДИТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, БЛАГОДАРЯ СНИЖЕНИЮ В ЦЕНТРЕ ДЫХАНИЯ УРОВНЯ pH И НАКОПЛЕНИЮ ИОНОВ H ⁺ . ЭТО УТВЕРЖДЕНИЕ... 1) <u>верно</u> 2) не верно	6	2	3	A.01.7 A.04.7

195	БРОНХОЛИТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО МИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ 1) кромолин натрия 2) ипратропия бромид 3) сальбутамол 4) <u>эуфиллин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
196	АКТИВАЦИЯ БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ БРОНХОВ И СВЯЗАННОЙ С НИМИ АДЕНИЛАТЦИКЛАЗЫ ПРИВОДИТ К... 1) уменьшению внутриклеточного содержания цАМФ и снижению тонуса гладких мышц бронхов 2) <u>увеличению внутриклеточного содержания цАМФ и снижению тонуса гладких мышц бронхов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
197	БРОНХОЛИТИК, ОТНОСЯЩИЙСЯ К ГРУППЕ СИМПАТОМИМЕТИКОВ 1) ипратропия бромид 2) <u>эфедрин</u> 3) атропина сульфат 4) сальбутамол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
198	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИЗ ГРУППЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ 1) <u>беклометазона дипропионат</u> 2) кромолин натрия 3) теофиллин 4) сальбутамол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
199	ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭУФИЛЛИНА 1) брадикардия 2) <u>повышение потребности миокарда в кислороде</u> 3) угнетение дыхательного центра 4) повышение артериального давления	6	2	3	A.01.7 A.04.7
200	БЛОКАТОР ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ 1) zileuton 2) diprarin 3) <u>зафирлукаст</u> 4) преднизолон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
201	ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЙСЯ С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ 1) спиронолактон 2) <u>фуросемид</u> 3) диакарб 4) триамтерен	6	2	3	A.01.7 A.04.7

202	В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ... 1) <u>преднизолон</u> 2) зилеутон 3) эуфиллин 4) адреналина гидрохлорид	6	2	3	A.01.7 A.04.7
203	КАРДИОТОНИК ГЛИКОЗИДНОГО СТРОЕНИЯ – ЭТО... 1) мезатон 2) амринон 3) <u>дигитоксин</u> 4) адреналин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
204	ПОВЫШАЕТ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МИОФИБРИЛЛ К ИОНАМ КАЛЬЦИЯ 1) дофамин 2) <u>левосимендан</u> 3) коргликон 4) амринон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
205	АГЛИКОН В МОЛЕКУЛЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРЕДОПРЕДЕЛЯЕТ... 1) степень связывания с белками плазмы крови 2) скорость проникновения через клеточные мем-браны 3) <u>кардиотропное действие</u> 4) скорость элиминации из организма	6	2	3	A.01.7 A.04.7
206	ЧИСТЫЙ ГЛИКОЗИД ШЕРСТИСТОЙ НАПЕРСТЯНКИ 1) <u>дигоксин</u> 2) дигитоксин 3) коргликон 4) строфантин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
207	СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ОКАЗЫВАЮТ... 1) положительный инотропный, хронотропный, дромотропный и батмотропный эффекты 2) <u>положительный инотропный, тонотроп-ный и батмотропный, отрицательный хронотропный и дромотропный эффекты</u> 3) положительный инотропный и хронотропный, отрицательный дромотропный и батмотропный эффекты 4) отрицательный инотропный, хронотропный и дромотропный, положительный батмотропный эффекты	6	2	3	A.01.7 A.04.7
208	ПРИМЕНЕНИЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ У БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИВОДИТ К... 1) увеличению минутного объема кровообращения за счет увеличения ЧСС,	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>снижению АД, повышению венозного давления</p> <p>2) <u>увеличению минутного объема кровообращения, уменьшению тахикардии, нормализации АД, увеличению диуреза, снижению венозного застоя</u></p> <p>3) уменьшению минутного объема кровообращения, тахикардии, снижению АД</p> <p>4) увеличению минутного объема кровообращения, уменьшению тахикардии, нормализации АД; на диурез и величину венозного давления не влияют</p>				
209	<p>СОДЕРЖАНИЕ ИОНОВ В КАРДИОМИОЦИТАХ НА ФОНЕ ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ...</p> <p>1) увеличением содержания ионов калия</p> <p>2) увеличением содержания ионов магния</p> <p>3) <u>увеличением содержания ионов кальция</u></p> <p>4) снижением содержания ионов натрия</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
210	<p>ТОЛЬКО ЭНТЕРАЛЬНО ПРИМЕНЯЮТСЯ...</p> <p>1) дигоксин</p> <p>2) <u>дигитоксин</u></p> <p>3) строфантин</p> <p>4) коргликон</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
211	<p>КУМУЛЯЦИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ...</p> <p>1) строфантина</p> <p>2) дигоксина</p> <p>3) <u>дигитоксина</u></p> <p>4) целанида</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
212	<p>СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ...</p> <p>1) ишемической болезни сердца</p> <p>2) <u>острой и хронической сердечной недостаточности</u></p> <p>3) гипертонической болезни</p> <p>4) атеросклерозе</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
213	<p>ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ПРИ ТАХИАРИТМИЯХ СВЯЗАН С...</p> <p>1) положительным инотропным действием</p> <p>2) положительным тонотропным действием</p> <p>3) <u>отрицательным хронотропным и дромотропным действием</u></p> <p>4) положительным батмотропным</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	действием				
214	<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛИКОЗИДНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ...</p> <p>1) антиагреганты 2) гиполипидемические препараты 3) <u>моноклональные антитела к дигоксину</u> 4) анксиолитики</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
215	<p>МЕХАНИЗМ КАРДИОТОНИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ДОБУТАМИНА СВЯЗАН С...</p> <p>1) инаktivацией фосфодиэстеразы 2) <u>стимуляцией бета1-адренорецепторов сердца</u> 3) блокадой сульфгидрильных групп натрий-калиевой АТФ-азы 4) стимуляцией имидазолиновых рецепторов ЦНС</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
216	<p>АНТИАРИТМИК IA ГРУППЫ</p> <p>1) амиодарон 2) анаприлин 3) верапамил 4) <u>хинидин</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
217	<p>АНТИАРИТМИК IB ГРУППЫ</p> <p>1) амиодарон 2) <u>лидокаин</u> 3) верапамил 4) хинидин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
218	<p>АНТИАРИТМИК II ГРУППЫ</p> <p>1) верапамил 2) <u>анаприлин</u> 3) лидокаин 4) этмозин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
219	<p>АНТИАРИТМИК IV ГРУППЫ</p> <p>1) лидокаин 2) флекаинид 3) дифенин 4) <u>верапамил</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
220	<p>I ГРУППА АНТИАРИТМИКОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БЛОКИРУЮЩИХ КАНАЛЫ КАРДИОМИОЦИТОВ (ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И СОКРАТИТЕЛЬНОГО МИОКАРДА)</p> <p>1) средства, блокирующие кальциевые каналы 2) средства, блокирующие калиевые каналы 3) средства, угнетающие адренергические влияния на сердце 4) <u>мембраностабилизирующие средства</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
221	<p>II ГРУППА АНТИАРИТМИКОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БЛОКИРУЮЩИХ</p>	6	2	3	A.01.7

	КАНАЛЫ КАРДИОМИОЦИТОВ (ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И СОКРАТИТЕЛЬНОГО МИОКАРДА) 1) средства, блокирующие кальциевые каналы 2) средства, блокирующие калиевые каналы 3) <u>бета-адреноблокаторы</u> 4) мембраностабилизирующие средства				A.04.7
222	III ГРУППА АНТИАРИТМИКОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БЛОКИРУЮЩИХ КАНАЛЫ КАРДИОМИОЦИТОВ (ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И СОКРАТИТЕЛЬНОГО МИОКАРДА) 1) средства, блокирующие кальциевые каналы 2) <u>средства, блокирующие калиевые каналы</u> 3) средства, угнетающие адренергические влияния на сердце 4) мембраностабилизирующие средства	6	2	3	A.01.7 A.04.7
223	IV ГРУППА АНТИАРИТМИКОВ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО БЛОКИРУЮЩИХ КАНАЛЫ КАРДИОМИОЦИТОВ (ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА И СОКРАТИТЕЛЬНОГО МИОКАРДА) 1) <u>средства, блокирующие кальциевые каналы</u> 2) средства, блокирующие калиевые каналы 3) средства, угнетающие адренергические влияния на сердце 4) мембраностабилизирующие средства	6	2	3	A.01.7 A.04.7
224	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ПРИМЕНЯЮТ... 1) анаприлин 2) лидокаин 3) амиодарон 4) <u>атропин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
225	ПРЕПАРАТ ЛЕЧЕНИЯ ТОЛЬКО ЖЕЛУДОЧКОВЫХ АРИТМИЙ 1) верапамил 2) дигоксин 3) амиодарон 4) <u>дифенин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
226	БЛОКАТОР КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ, ОБЛАДАЮЩИЙ ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ 1) фенигидин 2) циннаризин	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) <u>верапамил</u> 4) флунаризин				
227	ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АМИОДАРОНА 1) звон в ушах, головная боль, нарушение зрения, тромбоцитопеническая пурпура, токсическая тахикардия 2) экстрапирамидные нарушения, каталепсия, поздняя дискинезия 3) психические расстройства, галлюцинации, бред 4) <u>отложение микрокристаллов препарата в роговице, пигментация кожи в серо-голубой цвет</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
228	АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ 1) лидокаин 2) анаприлин 3) <u>дигоксин</u> 4) верапамил	6	2	3	A.01.7 A.04.7
229	ДЛЯ ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ... 1) увеличивают сократимость миокарда 2) повышают потребность миокарда в кислороде 3) облегчают проводимость 4) <u>снижают потребность миокарда в кислороде</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
230	МЕХАНИЗМ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ СВЯЗАН С ОДНОВРЕМЕННЫМ СНИЖЕНИЕМ ПОТРЕБНОСТИ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ И УЛУЧШЕНИЕМ ДОСТАВКИ КИСЛОРОДА К МИОКАРДУ 1) коронарорасширяющие средства 2) <u>органические нитраты</u> 3) бета-адреноблокаторы 4) брадикардитические средства	6	2	3	A.01.7 A.04.7
231	МЕХАНИЗМ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ СВЯЗАН С ВЛИЯНИЕМ ТОЛЬКО НА ПОТРЕБНОСТЬ МИОКАРДА В КИСЛОРОДЕ 1) коронарорасширяющие средства 2) органические нитраты 3) <u>бета-адреноблокаторы</u> 4) активаторы калиевых каналов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
232	МЕХАНИЗМ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ СВЯЗАН С ВЛИЯНИЕМ ТОЛЬКО НА ДОСТАВКУ КИСЛОРОДА К МИОКАРДУ 1) <u>коронарорасширяющие средства</u> 2) органические нитраты	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) бета-адреноблокаторы 4) брадикардитические средства				
233	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ИВАБРАДИНА СВЯЗАН С... 1) выделением окиси азота 2) блокадой бета-адренорецепторов сердца 3) <u>блокадой натрий-калиевого входящего тока синусового узла</u> 4) рефлекторным коронарорасширяющим действием	6	2	3	A.01.7 A.04.7
234	КАРДИОПРОТЕКТОРНОЕ СРЕДСТВО 1) сустанак 2) <u>триметазидин</u> 3) фенигидин 4) анаприлин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
235	МЕХАНИЗМ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ ОРГАНИЧЕСКИХ НИТРАТОВ СВЯЗАН С... 1) уменьшением работы сердца вследствие прямого кардиодепрессивного действия и снижением потребности миокарда в кислороде 2) прямым расширением коронарных сосудов и увеличением доставки кислорода к кардиомиоцитам 3) рефлекторным расширением коронарных сосудов и снижением потребности миокарда в кислороде 4) <u>уменьшением работы сердца из-за снижения пред- и постнагрузки и потребности миокарда в кислороде, а также увеличением доставки кислорода к кардиомиоцитам</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
236	МЕХАНИЗМ АНТИАНГИНАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ БЛОКАТОРА КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ НИФЕДИПИНА СВЯЗАН С... <u>1) расширением коронарных сосудов, уменьшением работы сердца из-за снижения постнагрузки; понижением потребности миокарда в кислороде, а также увеличением доставки кислорода к кардиомиоцитам</u> 2) уменьшением работы сердца вследствие прямого кардиодепрессивного действия и снижением потребности миокарда в кислороде 3) уменьшением работы сердца из-за снижения преднагрузки и потребности миокарда в кислороде 4) рефлекторным расширением коронарных сосудов и увеличением доставки кислорода к кардиомиоцитам	6	2	3	A.01.7 A.04.7

237	ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬ-НОГО ПРИЕМА РАЗВИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ... <u>1) 2–3 минуты</u> 2) 5–10 минут 3) 15–20 минут 4) 30 минут	6	2	3	A.01.7 A.04.7
238	ВЫЗЫВАЮТ ОТНОСИТЕЛЬНО БЫСТРОЕ РАЗВИТИЕ ПРИВЫКАНИЯ... <u>1) органические нитраты</u> 2) антагонисты кальция 3) амиодарон 4) бета-адреноблокаторы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
239	АНТИАНГИНАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ РЕФЛЕКТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ 1) нитроглицерин 2) амиодарон <u>3) валидол</u> 4) дипиридамола	6	2	3	A.01.7 A.04.7
240	ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АНАПРИЛИНА 1) гипергликемия 2) анемия <u>3) атрио-вентрикулярная блокада</u> 4) тахикардия	6	2	3	A.01.7 A.04.7
241	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ... 1) наркотические анальгетики и фторотан <u>2) наркотические анальгетики и закись азота</u> 3) эфир для наркоза 4) ненаркотические анальгетики	6	2	3	A.01.7 A.04.7
242	НОРМАЛИЗУЕТ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ БАЛАНС КАРДИОМИОЦИТОВ В ОБЛАСТИ ИШЕМИИ 1) метопролол 2) нитросорбид <u>3) триметазидин (предуктал)</u> 4) амиодарон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
243	В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ИБС ПРИМЕНЯЮТ... <u>1) антитромбогенные препараты</u> 2) антихолинэстеразные средства 3) антипсихотические препараты 4) противомигренозные средства	6	2	3	A.01.7 A.04.7
244	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ЦЕНТРАЛЬНОГО НЕЙРОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ 1) празозин <u>2) клофелин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) миноксидил 4) анаприлин				
245	ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ ГАНГЛИОБЛОКАТОРОВ РЕГУЛИРУЕМОЙ ГИПОТЕНЗИИ 1) апрессин 2) гуанфацин 3) <u>гизроний</u> 4) метопролол	6	2	3	A.01.7 A.04.7
246	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ – СЕЛЕКТИВНЫЙ БЛОКАТОР БЕТА1- АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ 1) анаприлин 2) <u>атенолол</u> 3) лабеталол 4) клофелин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
247	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ – ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА 1) верапамил 2) лозартан 3) <u>лизиноприл</u> 4) клофелин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
248	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ПРЯМОГО МИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ 1) <u>блокаторы кальциевых каналов</u> 2) блокаторы бета-адренорецепторов 3) диуретики 4) блокаторы калиевых каналов	6	2	3	A.01.7 A.04.7
249	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ – АКТИВАТОР КАЛИЕВЫХ КАНАЛОВ 1) дилтиазем 2) <u>миноксидил</u> 3) талинолол 4) магния сульфат	6	2	3	A.01.7 A.04.7
250	АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ КЛОФЕЛИНА ОБУСЛОВЛЕНО... 1) блокадой альфа2-адренорецепторов в продолговатом мозге 2) <u>стимуляцией альфа2- адренорецепторов и II-имидазолиновых рецепторов в продолговатом мозге</u> 3) прямым миотропным спазмолитическим действием на миоциты периферических сосудов 4) блокадой бета1-адренорецепторов сердца	6	2	3	A.01.7 A.04.7
251	ДИУРЕТИК В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ – АНТАГОНИСТ АЛЬДОСТЕРОНА	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	1) фуросемид 2) гипотиазид 3) триамтерен 4) <u>спиронолактон</u>				
252	ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПРИМЕНЯЮТ АНТИГИПЕР-ТЕНЗИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ 1) блокаторы кальциевых каналов 2) блокаторы бета-адренорецепторов 3) диуретики 4) <u>блокаторы альфа-адренорецепторов</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
253	ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ТЕРАПИИ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ... 1) повышение артериального давления 2) повышение сосудистого тонуса 3) повышение сердечного выброса 4) <u>восстановление недостаточного кровоснабжения органов и тканей</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
254	СИНТЕТИЧЕСКИЙ АДРЕНОМИМЕТИК, ПОВЫШАЮЩИЙ ТОНУС ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ СОСУДОВ 1) адреналина гидрохлорид 2) норадреналина гидротартрат 3) <u>мезатон</u> 4) ангиотензинамид	6	2	3	A.01.7 A.04.7
255	ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ НАСОСНОЙ ФУНКЦИИ СЕРДЦА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ... 1) ганглиоблокаторы 2) периферические вазоконстрикторы 3) <u>кардиотонические средства</u> 4) диуретики	6	2	3	A.01.7 A.04.7
256	ДОФАМИН ПРИ ВВЕДЕНИИ В МАЛЫХ ДОЗАХ ДЕЙСТВУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА... 1) альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их сужение 2) <u>дофаминовые рецепторы почечных и мезентериальных сосудов, что вызывает их расширение</u> 3) бета1-адренорецепторы сердца, что приводит к усилению его работы 4) альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их расширение	6	2	3	A.01.7 A.04.7
257	ДОФАМИН ПРИ ВВЕДЕНИИ В БОЛЬШИХ ДОЗАХ ДЕЙСТВУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА... 1) <u>альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их сужение</u> 2) дофаминовые рецепторы почечных и мезентериальных сосудов, что вызывает их расширение	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	3) бета1-адренорецепторы сердца, что приводит к усилению его работы 4) альфа-адренорецепторы сосудов, что вызывает их расширение				
258	РАСШИРЯЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВЕНЫ 1) ингибиторы АПФ 2) <u>альфа1-адреноблокаторы</u> 3) блокаторы кальциевых каналов 4) ганглиоблокаторы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
259	ВЕНОКОНСТРИКТОР, АЛКАЛОИД СПОРЫНЬИ 1) рутин 2) билобил 3) кальция добезилат 4) <u>дигидроэрготамин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
260	ВЕНОПРОТЕКТОР ИЗ ГРУППЫ БИОФЛАВАНОИДОВ 1) кальция добезилат 2) билобил 3) <u>троксерутин</u> 4) дигидроэрготамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
261	ПРЕПАРАТ СМЕШАННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ ГРУППЫ БИОФЛАВАНОИДОВ 1) кальция добезилат 2) билобил 3) <u>детралекс</u> 4) дигидроэрготамин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
262	СРЕДСТВА, ПОВЫШАЮЩИЕ МОЗГОВОЙ КРОВОТОК, ИЗ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ 1) аминалон и пикамилон 2) <u>нимодипин и циннаризин</u> 3) синкумар и фенилин 4) ницерголин и винпоцетин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
263	ПРЕПАРАТ – ПРОИЗВОДНОЕ АЛКАЛОИДОВ БАРВИНКА 1) ницерголин 2) синкумар 3) циннаризин 4) <u>винпоцетин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
264	ПРОИЗВОДНОЕ ПУРИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ 1) нимодипин 2) флунаризин 3) <u>пентоксифиллин</u> 4) пикамилон	6	2	3	A.01.7 A.04.7
265	МЕХАНИЗМ МИОТРОПНОГО СПАЗМОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПАПАВЕРИНА ГИДРОХЛОРИДА 1) блокирование кальциевых каналов	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>2) активация калиевых каналов</p> <p>3) <u>подавление активности фермента фوسفодиэстеразы в гладкомышечных элементах</u></p> <p>4) образование окиси азота</p>				
266	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НИЦЕРГОЛИНА</p> <p>1) <u>расширение мозговых сосудов и улучшение мозгового кровообращения</u></p> <p>2) сужение периферических сосудов и повышение артериального давления</p> <p>3) антиоксидантное действие</p> <p>4) активация респираторной системы и улучшение процесса оксигенации крови</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
267	<p>ПРОИЗВОДНОЕ ИНДОЛА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРЫХ ПРИСТУПОВ МИГРЕНИ</p> <p>1) парацетамол</p> <p>2) <u>суматриптан</u></p> <p>3) метоклопрамид</p> <p>4) ибупрофен</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
268	<p>ТРИЦИКЛИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРИСТУПОВ МИГРЕНИ</p> <p>1) <u>пизотифен</u></p> <p>2) суматриптан</p> <p>3) анаприлин</p> <p>4) дигидроэрготамин</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
269	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СУМАТРИПТАНА</p> <p>1) блокада альфа-адренорецепторов</p> <p>2) активация центральных бета-адренорецепторов</p> <p>3) <u>активация центральных серотониновых 5-HT_{1d}-рецепторов</u></p> <p>4) блокада центральных М-холинорецепторов</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
270	<p>СРЕДСТВО ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЖЕЛЕЗА ЖЕЛУДКА</p> <p>1) гистамин</p> <p>2) пентагастрин</p> <p>3) <u>натуральный желудочный сок</u></p> <p>4) мизопростол</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
271	<p>АНТИСЕКРЕТОРНОЕ СРЕДСТВО – БЛОКАТОР ПРОТОНОВОГО НАСОСА</p> <p>1) пирензепин</p> <p>2) ранитидин</p> <p>3) <u>омепразол</u></p> <p>4) мизопростол</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>
272	<p>СИНТЕТИЧЕСКОЕ ПРОИЗВОДНОЕ ПРОСТАГЛАНДИНОВ</p> <p>1) омепразол</p>	6	2	3	<p>A.01.7</p> <p>A.04.7</p>

	<p>2) <u>мизопростол</u></p> <p>3) фамотидин</p> <p>4) пирензепин</p>				
273	<p>АНТАЦИДНЫЕ СРЕДСТВА – ЭТО...</p> <p>1) средства, угнетающие секрецию HCl париетальными клетками желудка</p> <p>2) <u>основания, вступающие в химическую реакцию с HCl и нейтрализующие ее</u></p> <p>3) средства, создающие механическую защиту слизистой оболочке желудка</p> <p>4) средства, усиливающие образование желудочной слизи</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
274	<p>ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ ГАСТРОПРОТЕКТОРОВ</p> <p>1) фамотидин</p> <p>2) омепразол</p> <p>3) сукралфат</p> <p>4) пирензепин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
275	<p>СРЕДСТВО, УСИЛИВАЮЩЕЕ ЭВАКУАЦИЮ СОДЕРЖИМОГО ЖЕЛУДКА</p> <p>1) атропин</p> <p>2) платифиллин</p> <p>3) метоклопрамид</p> <p>4) метацин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
276	<p>МЕХАНИЗМ ПРОТИВОРВОТНОГО ДЕЙСТВИЯ МЕТОКЛОПРАМИДА</p> <p>1) <u>блокада D2-дофаминовых и 5-HT3-серотонино-вых рецепторов</u></p> <p>2) блокада M-холино- и альфа-адренорецепторов</p> <p>3) блокада гистаминовых H1- и H2-рецепторов</p> <p>4) стимуляция M-холино- и β-адренорецепторов</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
277	<p>СРЕДСТВО, СТИМУЛИРУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЖЕЛЧИ</p> <p>1) кислота липоевая</p> <p>2) ондансетрон</p> <p>3) <u>холензим</u></p> <p>4) эссенциале</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
278	<p>ЛЕКАРСТВЕННОЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ</p> <p>1) фолиевая кислота</p> <p>2) пентоксил</p> <p>3) <u>железа закисного сульфат</u></p> <p>4) цианокобаламин</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
279	<p>ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИАНОКОБАЛАМИНА РАЗВИВАЕТСЯ...</p> <p>1) гипохромная анемия</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	2) <u>гиперхромная анемия</u> 3) агранулоцитоз 4) лимфопения				
280	ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ ЖЕЛЕЗА ЗАКИСНОГО СУЛЬФАТ И АСКОРБИНОВУЮ КИСЛОТУ 1) железа закисного сульфат 2) коамид 3) <u>ферроплекс</u> 4) пентоксил	6	2	3	A.01.7 A.04.7
281	СРЕДСТВО, УСИЛИВАЮЩЕЕ ЛЕЙКОПОЭЗ 1) ферроплекс 2) коамид 3) <u>натрия нуклеинат</u> 4) миелосан	6	2	3	A.01.7 A.04.7
282	МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАНТНОГО ДЕЙСТВИЯ КИСЛОТЫ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ 1) блокирование тромбоксановых рецепторов 2) угнетение активности фермента тромбоксансин-тетазы 3) <u>угнетение активности фермента циклооксигеназы</u> 4) угнетение активности фермента фосфолипазы A2	6	2	3	A.01.7 A.04.7
283	СРЕДСТВО, БЛОКИРУЮЩЕЕ ПУРИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ТРОМБОЦИТОВ И ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЕ СТИМУЛИРУЮЩЕМУ ДЕЙСТВИЮ НА НИХ АДФ 1) ацетилсалициловая кислота 2) дипиридомол 3) <u>клопидогрел</u> 4) абциксимаб	6	2	3	A.01.7 A.04.7
284	АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ 1) варфарин 2) неодикумарин 3) ацетилсалициловая кислота 4) <u>гепарин</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
285	АНТИКОАГУЛЯНТ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, ПРОИЗВОДНОЕ 4-ОКСИКУМАРИНА 1) <u>варфарин</u> 2) фенилин 3) гепарин 4) эноксапарин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
286	ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО 1) гепарин 2) синкумар 3) <u>стрептокиназа</u>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4) протамина сульфат				
287	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КИСЛОТЫ АМИНОКАПРОНОВОЙ 1) усиление синтеза протромбина 2) торможение перехода протромбина в тромбин 3) <u>торможение превращения профибринолизина в фибринолизин</u> 4) активация перехода профибринолизина в фиб-ринолизин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
288	ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОНАДОТРОПИНА МЕНОПАУЗНОГО 1) <u>выраженное недоразвитие фолликулов</u> 2) аденома предстательной железы 3) микседема 4) феохромоцитома	6	2	3	A.01.7 A.04.7
289	ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ ОКСИТОЦИНА 1) <u>стимулирующее влияние на миометрий</u> 2) снижении тонуса и ослабление сократимости миометрия 3) антидиуретическое действие 4) повышение тонуса мочевого пузыря	6	2	3	A.01.7 A.04.7
290	ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕРКАЗОЛИЛА 1) микседема 2) тиреотоксикоз 3) галакторея 4) сахарный диабет	6	2	3	A.01.7 A.04.7
291	МЕХАНИЗМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ 1) заместительная терапия 2) блокада натриевых каналов 3) <u>блокирование АТФ-зависимых K⁺-каналов</u> 4) стимуляция всасывания глюкозы	6	2	3	A.01.7 A.04.7
292	ВОЗМОЖНЫЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АКАРБОЗЫ 1) <u>ингибирует кишечный фермент α-глюкозидазу</u> 2) повышает секрецию α -клетками инсулина 3) угнетает дигидрофолатредуктазу 4) нарушает обратный захват норадреналина пре-синаптическими окончаниями	6	2	3	A.01.7 A.04.7
293	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ 1) стимулируют рецепторы на наружной поверхности клеточных мембран	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	<p>2) угнетают рецепторы на наружной поверхности клеточных мембран</p> <p>3) <u>действуют</u> <u>внутриклеточно,</u> <u>взаимодействуя с ДНК ядра клеток</u></p> <p>4) активируют релизинг-гормоны</p>				
294	<p>ВИД ДЕЙСТВИЯ ГК, ШИРОКО ПРИМЕНЯЕМЫЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ</p> <p>1) диуретическое</p> <p>2) анаболическое</p> <p>3) гипогликемическое</p> <p>4) <u>противовоспалительное</u></p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
295	<p>1-ФТОРСОДЕРЖАЩИЕ ГК МИНИМАЛЬНО ВЛИЯЮТ НА ВЫВЕДЕНИЕ ИОНОВ НАТРИЯ, ХЛОРА, КАЛИЯ И ВОДЫ</p> <p>1) <u>верно</u></p> <p>2) не верно</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
296	<p>СПЕКТР ДЕЙСТВИЯ БИОСИНТЕТИЧЕСКИХ ПЕНИЦИЛЛИНОВ</p> <p>1) <u>грамположительные</u> <u>и</u> <u>грамотрицательные кокки, возбудители</u> <u>дифтерии, газовой гангрены, спирохеты</u></p> <p>2) возбудитель дифтерии, микобактерии туберкулез</p> <p>3) грамположительные кокки, крупные вирусы</p> <p>4) грамотрицательные кокки, риккетсии, дрожжеподобные грибы</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
297	<p>ЦЕФОЛОСПОРИНЫ В БАКТЕРИАЛЬНОЙ КЛЕТКЕ НАРУШАЮТ...</p> <p>1) <u>синтез клеточной стенки</u></p> <p>2) синтез белка на уровне рибосом</p> <p>3) проницаемость цитоплазматической мембраны</p> <p>4) синтез РНК</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
298	<p>В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ АНДРОГЕНЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ...</p> <p>1) раке эндометрия</p> <p>2) раке простаты</p> <p>3) <u>раке молочной железы у женщин с</u> <u>нор-мальным менструальным циклом или</u> <u>если мено-пауза не превышает 5 лет</u></p> <p>4) раке молочной железы у женщин, если ме-нопауза превышает 5 лет</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7
299	<p>ПРОТИВООПУХОЛЕВЫЙ ПРЕПАРАТ МЕТОТРЕКСАТ</p> <p>1) антиметаболитом пурина</p> <p>2) <u>антиметаболитом</u> <u>фолиевой</u> <u>кислоты</u></p> <p>3) антибиотиком группы антрациклинов</p>	6	2	3	A.01.7 A.04.7

	4) алкилирующим средством				
300	СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЙ ПРЕПАРАТ, ДЕЙСТВУЮЩИЙ В ПРОСВЕТЕ КИШЕЧНИКА 1) сульфален 2) <u>фталазол</u> 3) сульфадимезин 4) сульфадиметоксин	6	2	3	A.01.7 A.04.7
В итоге по тестовым заданиям имеется возможность проконтролировать уровень теоретической подготовки, требуемые по следующему общему перечню компетенций ФГОС ВО для специальности 33.05.01 Фармация (специалитет) и трудовых функций профстандарта «Провизора»		6	2	3	A.01.7 A.04.7

2.3. Набор ситуационных задач для практических занятий

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПК0	
1.	Больной обратился к врачу-стоматологу по поводу отека десен, болезненности и кровоточивости десен. Из анамнеза выяснилось, что он в течение длительного времени принимал противоэпилептическое средство. Что за препарат принимал больной? Какой формой эпилепсии он страдает?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
2.	Больной, страдающий эпилепсией, длительно принимал противоэпилептическое средство. Он отмечает, что при лечении этим препаратом у него улучшается чувствительность (как он говорит) кожи лица, при этом также уменьшается болезненность в области верхней и нижней челюстей. Какой препарат принимал больной? Эпилепсией в какой форме страдает больной? Какое еще заболевание, помимо эпилепсии, у него имеется?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
4.	Больной жаловался на бессонницу, наблюдаемую всегда после эмоционального возбуждения. При назначении снотворного сон наступил примерно через 30 мин, продолжался 6-7 часов. Наутро больной ощущал лишь некоторую мышечную слабость, отрицательных явлений со стороны	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	ЦНС не отмечалось. Через 2 дня вновь принял этот препарат, на этот раз перед его употребление выпил некоторое количество сухого вина, наступило глубокое угнетение ЦНС, родственники вызвали "Скорую помощь". Какой препарат принимал больной? Почему его эффект резко усилился на фоне этилового спирта?				
5.	Больной, страдающий бессонницей, принял на ночь снотворное средство. Сон наступил достаточно глубокий, больной очень хорошо спал. На следующий день после приёма лекарства больной жаловался на вялость, головную боль, снижение внимания и памяти. Какое снотворное было назначено? Какие препараты могут быть использованы для коррекции последствий снотворных?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
6.	Больной, длительно страдающий заболеванием печени, при бессоннице принял снотворное. Было отмечено значительное удлинение срока снотворного эффекта по сравнению с ожидаемым. Какой препарат принял больной? Чем объяснить удлинение срока его действия? Каковы особенности назначения этой группы снотворных средств при патологии печени?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
7.	Больному, страдающему паркинсонизмом, назначен соответствующий препарат. После его приема симптомы заболевания уменьшились, но одновременно больной начал жаловаться на бессонницу, снижение аппетита, повышенную психическую раздражительность. Какой препарат был назначен больному? С чем связано его указанное действие? Какие противопаркинсонические препараты этой же группы не обладают подобными побочными реакциями и почему?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
8.	Больному, страдающему паркинсонизмом, был назначен соответствующий препарат. После его приема симптомы заболевания уменьшились, но одновременно больной начал жаловаться на учащенное сердцебиение, сухость во рту, запоры. Какой препарат был назначен больному? С чем связаны его перечисленные эффекты?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
9.	Больному, страдающему паркинсонизмом и одновременно глаукомой, был назначен противопаркинсонический препарат. После его приема симптомы глаукомы усилились. Какой препарат был назначен больному? Почему при лечении этим препаратом протекание глаукомы	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	стало более тяжелым? Какими противопаркинсоническими средствами следует лечить такого больного?				
10.	Больной, после перенесенного заболевания, жаловался на вялость, быструю утомляемость, сниженную работоспособность. При объективном обследовании отмечено пониженное АД. Назначили медикаментозное лечение. После недельного лечения указанные симптомы уменьшились. Больной отметил, что применение препарата во второй половине дня и вечером приводит к бессоннице. Какой препарат был назначен больному? Какова причина возникновения у него описанного побочного эффекта?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
11.	Пациент для повышения своей работоспособности принял лекарственное средство. Работоспособность (умственная и физическая) резко возросла на достаточно короткий период, после чего пациент ощутил слабость и усталость. Он вновь прибегнул к приему того же средства, но в этом случае уже наступило глубокое торможение активности ЦНС вплоть до наступления сна. Какой препарат принимал пациент? Чем объясняется подобное действие препарата?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
12.	Больной обратился к врачу с жалобами на сильное сердцебиение, замирание сердца и чувство страха, головокружение, шум в ушах, дрожание рук и ног, а иногда судорожные приступы. Спит очень плохо. Появилась тошнота, а иногда и рвота. При объективном исследовании – тахикардия, некоторая аритмия, повышенное АД, одышка, дрожание пальцев рук. Очень беспокоен и легко возбудим. Симптомы отравления каким лекарственным агентом обнаружены у больного? Что следует рекомендовать ему?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
13.	Больному после перенесенного сотрясения мозга в период выздоровления был назначен лекарственный препарат. После длительного лечения им было отмечено более легкое протекание последствий травмы, более быстрое восстановление психических и двигательных функций. Больной по сравнению с другими аналогичными больными быстрее вернулся к	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	активному труду. В этом периоде также отмечена более высокая работоспособность. Препарат из какой группы был назначен больному? Чем объясняется указанное его действие? Укажите другие препараты этой группы.				
14.	Больной, перенесший травму позвоночника и страдавший после этого некоторым нарушением функций спинного мозга, получал медикаментозное лечение. Однажды, вследствие передозировки препарата, у него развилась картина тяжелого отравления. Вызванная родственниками бригада Скорой помощи при осмотре обнаружила следующее: тонические судороги, приступы которых возникают после легкого прикосновения или любого другого внешнего раздражения; дыхание во время приступа отсутствует; в межприступном периоде затруднено, частое, поверхностное; кожа и слизистые бледны и синюшны; зрачки расширены; сознание сохранено. Каким препаратом проводилось лечение? Объясните механизм развития перечисленным побочных явлений. Что следует предпринять в этой ситуации?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
15.	Больной поступил в лечебное учреждение со следующими симптомами: пульс слабый, дыхание замедленное, низкое АД. Выяснено, что он принял большую дозу снотворного средства, чем и обусловлены симптомы интоксикации. Какие препараты следует назначить, чтобы восстановить функции жизненно важных центров?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
16.	К Вам обратился посетитель аптеки, которому врач для лечения нарушения сна назначил темазепам. По его словам препарат оказался некачественным, так как в первые несколько дней приема он был эффективен, а затем, больной перестал ощущать его эффект и самостоятельно прекратил прием, после чего его самочувствие ухудшилось, он стал испытывать эмоциональный дискомфорт, тревогу, нарушения сна усилились. Объясните посетителю почему назначенный препарат перестал быть эффективным при длительном приеме, какое явление развилось у больного? Охарактеризуйте данное явление, приведите примеры, при применении каких групп лекарственных средств оно наблюдается.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	Почему больной стал испытывать эмоциональный дискомфорт при отмене препарата? Какой эффект развился в данном случае, для каких групп лекарственных средств он характерен? Перечислите и охарактеризуйте явления, которые могут наблюдаться при повторном применении лекарственных средств.				
17.	У больного крупозной пневмонией развилась недостаточность дыхания и сердечной деятельности. Ему был введен аналептик, стимулирующий дыхательный центр и сердечную мышцу. Состояние больного улучшилось, однако на месте инъекции образовался болезненный инфильтрат. Какой препарат был использован и какие меры следовало принять, чтобы предотвратить его побочное действие?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
18.	При лечении состояния острого отравления у ребенка школьного возраста после введения лекарственного средства появились следующие симптомы: легкое подергивание мышц лица и отдельных мышечных групп, которое затем перешло в клонико-тонические судороги. Препарат какого действия был введен? Чем объясняются перечисленные эффекты его действия?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
19.	Для восстановления дыхания в послеоперационном периоде был назначен лекарственный препарат. При этом, вопреки ожиданиям наблюдавших за этим родственников больного, не произошло его резкого пробуждения, наоборот, сон как будто бы углубился. При объективном исследовании отмечено усиление ЧСС, а также углубление дыхания. После пробуждения больной отметил необычайно хорошее самочувствие, ясность мысли. Проведенный тест выявил его повышенную умственную работоспособность. Какой лекарственный препарат был назначен? Укажите особенности его действия. Для лечения каких состояний следует его применять?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
20.	Больной обратился к врачу с жалобами на плохое настроение (тревога, мысли о безысходности, неизбежности грядущей катастрофы и т.д.), он угнетен, мало активен. В результате медикаментозного лечения у больного улучшилось настроение, появилась бодрость, уменьшилась депрессия. Какой препарат был назначен больному? Как он применялся -	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	однократно или назначался курс лечения?				
21.	В приёмный покой лечебного учреждения был доставлен больной в тяжелом состоянии. При объективном осмотре было установлено: глубокое угнетение ЦНС, полное отсутствие сознания, синюшность кожи и слизистых. Дыхание редкое, поверхностное, скелетные мышцы расслаблены, рефлексы угнетены. Зрачки на свет не реагируют, АД снижено, пульс редкий. В результате приема какого препарата могут развиваться перечисленные симптомы? Обоснуйте ответ и объясните механизм развития симптомов. Ваши предложения по лечению данного больного.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
22.	После длительной терапии аминазином больной впал в состояние депрессии, вызывая тем самым беспокойство со стороны окружающих. Было назначено медикаментозное лечение, которое привело к уменьшению явлений; одновременно больной начал жаловаться на сухость во рту и нарушение зрения. Каким препаратом проводилось лечение? Укажите особенности его действия?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
23.	Больному в состоянии тяжелой депрессии был назначен препарат. После лечения им в течение нескольких недель больной употребил свежий сыр. Через несколько минут у него развилась сильнейшая головная боль, резкая тахикардия; он ощутил страх. Каким препаратом проводилось лечение? Укажите особенности его действия и объясните причины возникших осложнений при употреблении указанных продуктов?	6	2	3	A/01.7 A/04.7
24.	Препарат является специфическим средством, применяемым при бронхиальной астме и бронхоспастических состояниях. В основе его действия лежит способность тормозить дегрануляцию тучных клеток слизистой оболочки дыхательных путей и задерживать высвобождение из них медиаторных веществ, способствующих развитию бронхоспазма, аллергии и воспаления (брадикинина, "медленно реагирующей субстанции", гистамина и др.). Действие препарата четко проявляется при местном применении в виде ингаляций. При приеме внутрь эффект не развивается.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
25.	Препарат полипептидной природы, состоящий из 11 аминокислотных остатков. Обладает мощной иммунодепрессивной активностью, удлиняет	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	срок выживания разных аллогенных трансплантатов (кожи, почек, сердца и др.). Механизм действия связан с избирательным и обратимым изменением функции лимфоцитов, путем подавления образования и секреции лимфокинов и их связывания со специфическими рецепторами. Обратимое подавление продукции интерлейкина-2 и фактора роста Т-клеток приводит к подавлению дифференцировки и пролиферации Т-клеток, участвующих в отторжении трансплантатов, снижению продукции интерлейкинов и других лимфокинов.				
26.	Препарат обладает специфической способностью ингибировать фермент ксантинооксидазу, участвующий в превращении гипоксантина в ксантин и ксантина в мочевую кислоту. В связи с этим понижается образование уратов в сыворотке крови и предотвращается отложение их в тканях и почках. Выделение мочевой кислоты с мочой уменьшается и повышается выделение гипоксантина и ксантина.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
27.	Препараты этой группы вызывают понижение содержания холестерина и триглицеридов в плазме крови, ЛПОНП и ЛПНП. Вместе с тем, они повышают уровень ЛПВП (антиатерогенных). Механизм действия связан с повышением активности липопротеинлипазы эндотелия, увеличением числа ЛП-рецепторов и стимулированием эндоцитоза ЛПНП печенью. – производные фиброевой кислоты	6	2	3	A/01.7 A/04.7
28.	Действие этой группы препаратов связано с ингибированием биосинтеза холестерина. При поступлении в организм препарат метаболизируется с образованием свободной β-оксикислоты которая является конкурентным ингибитором фермента 3-гидрокси 3-метилглутарила – кофермента А (HMG-CoA) редуктазы, катализирующего начальные и промежуточные стадии биосинтеза холестерина. Под влиянием препарата снижаются содержание общего холестерина в плазме крови, концентрация ЛПНП и ЛПОНП; наблюдаются также умеренное повышение концентрации ЛПВП и снижение содержания в плазме триглицеридов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
29.	Препарат обладает ангиопротекторной активностью, уменьшает проницаемость сосудов, способствует восстановлению нарушенной микроциркуляции при патологических процессах	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	(эндотелиотропная активность). В значительной мере это связано с влиянием на кинин-калликреиновую систему, особенно с уменьшением активности брадикинина. Препарат широко используют как средство комплексной терапии при лечении атеросклероза сосудов мозга, сердца, конечностей, при атеросклеротической и диабетической ангиопатии, тромбозе вен сетчатки, облитерирующем эндартериите, трофических язвах конечностей.				
30.	Препарат в виде соли, играет важную роль в жизнедеятельности организма. Ионы этого минерала необходимы для осуществления процесса передачи нервных импульсов, сокращения скелетных и гладких мышц, деятельности мышцы сердца, формирования костной ткани, свертывания крови, а также для нормальной деятельности других органов и систем.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
31.	Эндогенный протеолитический фермент, разрывающий пептидные связи в молекуле белка. Применение в медицинской практике основано на его способности, расщеплять при местном воздействии некротизированные ткани и фибриновые образования, разжижать вязкие секреты, экссудаты, сгустки крови. Применяют как вспомогательное средство для облегчения удаления вязких секретов и экссудатов при воспалительных заболеваниях дыхательных путей (трахеиты, бронхиты, бронхоэктатическая болезнь, пневмонии, послеоперационный ателектаз легких и др.). В этих случаях препарат применяют для ингаляции (в виде аэрозоля) и внутримышечно.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
32.	Препарат, содержащий фермент гиалуронидазу. Основными показаниями к применению являются контрактуры суставов, рубцы после ожогов и операций, анкилозирующий спондилоартрит, гематомы и др.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
33.	Препарат является сильным диуретическим (салуретическим) средством сульфаниламидной химической группы. Эффективен при пероральном и парентеральном применении. Диуретический эффект связан с угнетением реабсорбции ионов Na и Cl в толстом сегменте восходящей части петли нефрона.. Препарат повышает выведение ионов калия и магния.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

34.	<p>Препарат является высокоактивным диуретическим средством, действующим при пероральном применении. По химическому строению, относится к группе производных бензотиадиазина. Диуретическое действие этого препарата, так же как других диуретиков группы бензотиадиазина, обусловлено уменьшением реабсорбции ионов натрия и хлора в дистальной части извитых канальцев почек. Препарат так же применяют при несахарном мочеизнурении.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
35.	<p>Препарат является калийсберегающим диуретиком. Оказываемый диуретический эффект связан с антагонизмом по отношению к гормону коры надпочечников – альдостерону.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
36. 5 7	<p>Стерильный 6 % раствор среднемолекулярной фракции частично гидролизованного декстрана в изотоническом растворе натрия хлорида. Является плазмозамещающим противошоковым препаратом гемодинамического действия.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
37.	<p>Гипертонические растворы этого препарата оказывают сильное диуретическое действие. Эффект обусловлен повышением осмотического давления плазмы и понижением реабсорбции воды. Диуретический эффект характеризуется выделением большого количества свободной воды. Препарат не влияет на клубочковую фильтрацию. Диурез сопровождается значительным выделением натрия без существенного влияния на выделение калия.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
38.	<p>Определите препарат, аргументируя свой выбор. Относится к группе антибиотиков - пенициллинов. Не разрушается в кислой среде желудка. Имеет широкий спектр действия: влияет не только на грамположительные, но и на грамотрицательные микроорганизмы. Неэффективен в отношении пенициллиназообразующих стафилококков.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
39.	<p>Определите препарат, аргументируя свой выбор. По химическому строению является аналогом пуриновых нуклеозидов. Избирательно ингибирует ДНК-полимеразу ряда вирусов, угнетая репликацию ДНК. Используется для лечения герпетической и цитомегаловирусной инфекций различной локализации.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
40.	<p>Определите препарат, аргументируя свой выбор. Противоопухолевый препарат, является растительным алкалоидом. Механизм действия заключается в блокировании митоза опухолевых</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	клеток в стадии метафазы. Применяется, в основном, при химиотерапии гемобластозов. Из побочных эффектов наиболее характерны нейро- и нефротоксичность, при этом практически отсутствует влияние на кроветворение.				
41.	Определите препарат, аргументируя свой выбор. Относится к средствам первого ряда для лечения туберкулеза. Действует на микобактерии туберкулеза и проказы, угнетая синтез миколевых кислот. Устойчивость микобактерий к препарату развивается медленно. Развитие основных побочных эффектов связано с угнетением синтеза пиридоксальфосфата.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
42.	Определите группу препаратов, аргументируя свой выбор. Обладают антимикробным действием широкого спектра. Действуют на грамотрицательные бактерии, микоплазмы, хламидии. Демонстрируют бактерицидную активность, ингибируя ДНК-гиразу микроорганизмов. Применяются при инфекциях мочевыводящих, дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
43.	Определите препарат, аргументируя свой выбор. Относится к группе антибиотиков. Обладает широким спектром действия. При приеме внутрь плохо всасывается. Применяется для лечения энтеритов и при подготовке больных к хирургическим операциям на кишечнике. Может применяться местно при лечении инфицированных ран. Обладает выраженным ототоксическим и нефротоксическим эффектами.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
44.	Определите препарат, аргументируя свой выбор. Комбинированный препарат относится к группе синтетических противомикробных средств. Действует на бактерии, хламидии, актиноцитеты и некоторые простейшие. Обладает бактерицидной активностью, нарушая синтез дигидрофолиевой и тетрагидрофолиевой кислоты. Хорошо всасывается из желудочно-кишечного тракта, продолжительность действия 6-8 часов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
В итоге по ситуационным задачам имеется возможность проконтролировать уровень сформированности по следующему общему перечню компетенций ФГОС ВО для специальности 33.05.01 Фармация (специалитет) и трудовых функций профстандарта «Провизора»		6	2	3	A/01.7 A/04.7

2.4. Учебно-исследовательская работа студента для текущей аттестации по дисциплине

В ходе реализации дисциплины предусмотрено 108 часов внеаудиторной самостоятельной работы для студентов очной формы обучения.

В течение всего изучения курса по частной фармакологии студенты дома выписывают рецепты согласно Правилам выписывания рецептов в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации N 1175н от 20 декабря 2012 г. «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения» (в ред. Приказов Минздрава России от 02.12.2013 886н, от 30.06.2015 N 386н, от 21.04.2016 N 254н, от 31.10.2017 N 882н). Студенты выписывают рецепты на обязательные препараты согласно МНН. В начале практического занятия преподаватель выверяет правильность выписывания рецептов, корректирует ошибки и допускает студента к теоретической части практического занятия.

На первом практическом занятии студенты знакомятся с примерным списком тем для учебно-исследовательской работы студента (УИРС). Темы даются в контексте тематики дисциплины в целом и в контексте тематики конкретного практического занятия. Поэтому студент имеет возможность во время проведения практического занятия получить консультацию по проблемным и недостаточно понятным вопросам. Студент выбирает конкретную тему и самостоятельно готовится по ней. Во время подготовки студент самостоятельно изучает литературу, оформляет УИРС.

В конце изучения дисциплины студент публично защищает выбранную тему на соответствующем практическом занятии. После изложения фактического материала студент отвечает на возникшие вопросы. За УИРС каждый студент получает оценку с внесением последней в журнал успеваемости.

Выполнение УИРС является формой методической помощи студентам при изучении курса фармакологии. Оформление УИРС должно соответствовать следующим требованиям:

1. Выполнение УИРС в машинописном или рукописном виде.
2. Ответы на разделы должны быть развернутые и аргументированные.
3. В конце УИРС указать список использованной литературы, поставить дату и подпись.

УИРС, не отвечающий указанным требованиям, а также выполненный не по своему выданному заданию к проверке и рецензированию не принимается и возвращаются обратно исполнителю.

Содержание и характеристика разделов УИРС

Необходимо, используя справочную литературу подробно описать патогенетические аспекты заболевания (по соответствующей тематике) и лекарственные средства, применяемые при лечении данной патологии.

Пункты, которые необходимо осветить в описании лекарственных средств:

1. общая классификация группы лекарственных средств;
2. фармакологическая группа вещества;
3. латинское название веществ, используя справочную литературу перечислить все торговые наименования описываемых МНН лекарственных средств, зарегистрированные на территории Российской Федерации ;
4. фармакологическая характеристика вещества;
5. фармакологическое действие (фармадинамику);
 - а) Связь с рецептором (указав, где в организме человека находятся рецепторы к данному лекарственному средству, как они называются, как лекарственное средство с ними связывается, что при этом происходит);
 - б) Влияние препарата на медиаторные превращения;

- в) Физиологическое действие (перечислить все проявления лечебного действия препарата на организм человека);
- г) Описать побочное действие;
- д) Указать показания к назначению;
- е) Указать противопоказания к назначению;
8. Фармакокинетику:
- а) Перечислить лекарственные формы, в которых он выпускается;
- б) Описать, где в желудочно-кишечном тракте и каким механизмом всасывается;
- в) Как и с какими белками крови связывается;
- г) Описать особенности распределения препарата в организме, прохождение его через гематоэнцефалический барьер, кумуляцию;
- д) Описать метаболизм препарата (где происходит, какой химической реакцией, какие ферменты в этом участвуют, что в результате образуется, есть ли активные метаболиты и как они называются). Если при выполнении этой части задания возникнут трудности, то можно обратиться за консультацией на кафедру общей и клинической биохимии ВМА;
- е) Описать выведение препарата из организма (какие органы в этом участвуют, механизм выведения)
9. Взаимодействие описываемого препарата с другими лекарственными средствами:
- а) Фармацевтическое;
- б) Фармакокинетическое;
- в) Фармакодинамическое
10. Описать особенности применения при беременности и кормление грудью;
11. Описать условия возникновения, симптомы и первую доврачебную помощь при передозировке описываемым препаратом;
12. Укажите способ применения и дозы;
- Это необходимо для понимания механизмов фармакокинетики и фармадинамики конкретного лекарственного средства. Определения его места в терапии определённых заболеваний.

2.5. Контрольные вопросы к итоговым занятиям (текущий контроль модуля дисциплины)

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО СРЕДСТВАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	

1.	Классификация (с указанием групп и препаратов): Местные анестетики Вяжущие средства Обволакивающие и адсорбирующие средства Раздражающие средства Холиномиметические средства Холиноблокирующие средства Адреномиметические средства Адреноблокирующие средства	6	2	3	A/01.7 A/04.7
2.	Механизмы и локализация действия: Местноанестезирующих средств Средств, оказывающих вяжущее действие. Средств, оказывающих обволакивающее действие. Средств, оказывающих раздражающее действие. Холиномиметических средств, Холиноблокирующих средств Адреномиметических средств Адреноблокирующих средств	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3.	Основные фармакологические эффекты: Средств для инфильтрационной и проводниковой анестезии Средств для терминальной анестезии Вяжущих, обволакивающих средств Раздражающих средств Холиномиметических средств Холиноблокирующих средств Адреномиметических средств Адреноблокирующих средств	6	2	3	A/01.7 A/04.7
4.	Показания к применению: Новокаина Активированного угля Пилокарпина гидрохлорида Прозерина Атропина сульфата Гигрония Дитилина Адреналина гидрохлорида Мезатона Изадрина Салбутамола Эфедрина гидрохлорида Празозина Анаприлина Метопролола Резерпина	6	2	3	A/01.7 A/04.7

5.	Нежелательные эффекты: Средств для инфльтрационной и проводниковой анестезий Средств для терминальной анестезии Антихолинэстеразных средств обратимого действия Антихолинэстеразных средств необратимого действия Препаратов группы атропина Ганглиоблокаторов Адреналина гидрохлорида Пропранолола	6	2	3	A/01.7 A/04.7
----	--	---	---	---	------------------

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО СРЕДСТВАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ЦЕНТАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	Классификация (с указанием групп и препаратов): Средств для наркоза Снотворных средств Противоэпилептических средств (по применению) Противоэпилептических средств (по механизмам действия) Противопаркинсонических средств Нейролептиков (по химической структуре с делением на типичные и атипичные) Транквилизаторов Антидепрессантов Анальгетиков Аналептиков Психостимуляторов Ноотропных средств	6	2	3	A/01.7 A/04.7

2.	<p>Механизмы и локализация действия: Снотворных средств разных химических групп Противопаркинсонических средств, влияющих на дофаминергические процессы. Объяснить рациональность комбинации леводопы с карбидопой. Противопаркинсонических средств, влияющих на глутаматергические и холинергические процессы Противоэпилептических средств Механизмы основных и побочных эффектов типичных и атипичных нейролептиков Наркотических анальгетиков Ненаркотических анальгетиков центрального и периферического действия Антидепрессантов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3.	<p>Основные фармакологические эффекты: Фторотана Средств для внутривенного наркоза Фенобарбитала и нитразепама в сравнительном аспекте Бензодиазепиновых транквилизаторов. Понятие «дневной транквилизатор» Типичных нейролептиков, обусловленных дофаминергическими влияниями Парацетамола и ацетилсалициловой кислоты Кофеина Пирацетама</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
4.	<p>Показания к применению: Кетамина и тиопентала натрия Нитразепама и золпидема Препараты для купирования эпилептического статуса Алпразолама Буспирона Аминазина и трифтазина Клозапина и сульпирида Амитриптилина и имизина Солей лития Морфина Промедола и фентанила Препараты для нейролептанальгезии Налоксона и налтрексона Ацетилсалициловой кислоты Парацетамола Кофеина Кордиамина и камфоры Аминалона и пикамилона Пирацетама</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

5.	Нежелательные эффекты: Средств для ингаляционного наркоза Снотворных из группы барбитуратов Нитразепама Леводопы и пути их фармакологической коррекции Циклодола Аминазина и галоперидола Бензодиазепиновых транквилизаторов Амитриптилина Морфина Парацетамола Ацетилсалициловой кислоты	6	2	3	A/01.7 A/04.7
----	---	---	---	---	------------------

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО СРЕДСТВАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	Классификация (с указанием групп и препаратов): Кардиотонических средств гликозидной структуры. Кардиотонических средств «негликозидной» структуры. Антиангинальных средств, снижающих потребность миокарда в кислороде и повышающих его доставку. Антиангинальных средств, снижающих потребность миокарда в кислороде. Антиангинальных средств, снижающих потребность миокарда в и повышающих доставку кислорода к миокарду. Антиаритмических средств, оказывающих непосредственное влияние на кардиомиоциты. Антиаритмических средств, влияющих на эфферентную иннервацию сердца. Антигипертензивных средств нейротропного действия. Антигипертензивных средств, влияющих на ренин-ангиотензиновую систему и водно-солевой обмен. Антигипертензивных средств миотропного действия. Гипертензивных средств. Средств, повышающих мозговой кровоток. Средств, улучшающих мозговое	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>кровообращение, влияющих на агрегацию и свертываемость крови.</p> <p>Средств, применяемых для профилактики приступов мигрени.</p> <p>Средств, применяемых для купирования приступов мигрени.</p> <p>Спазмолитических средств.</p>				
2.	<p>Механизмы и локализация действия:</p> <p>Сердечных гликозидов.</p> <p>Негликозидных кардиотоников.</p> <p>Антиаритмиков I класса.</p> <p>Антиаритмиков II класса.</p> <p>Антиаритмиков III класса.</p> <p>Антиаритмиков IV класса.</p> <p>Органических нитратов.</p> <p>Антиангинальных средств с гипотензивной и антиаритмической активностью – верапамила и дилтиазема.</p> <p>Антиангинальных средств – валидола и дилпиридамола.</p> <p>Антигипертензивных средств центрального действия.</p> <p>Антигипертензивных средств – празозина и анаприлина</p> <p>Антигипертензивных средств – каптоприла и лозартана</p> <p>Гипертензивных средств – мезатона и ангиотензинамида</p> <p>Средств, улучшающих мозговое кровообращение</p> <p>Средств для купирования приступов мигрени – эрготамина и суматриптана</p> <p>Средств для профилактики приступов мигрени – метисергида и напроксена</p>	6	2	3	<p>A/01.7</p> <p>A/04.7</p>
3.	<p>Основные фармакологические эффекты:</p> <p>Сердечных гликозидов.</p> <p>Негликозидных кардиотоников – стимуляторов бета-адренорецепторов сердца.</p> <p>Антиаритмиков I класса.</p> <p>Антиаритмиков II класса.</p> <p>Антиаритмиков III класса.</p> <p>Антиаритмиков IV класса</p> <p>Органических нитратов</p> <p>Антагонистов кальция</p> <p>Антигипертензивных средств центрального действия</p> <p>Средств, влияющих на ренин-ангиотензиновую систему</p> <p>Периферических вазодилататоров</p>	6	2	3	<p>A/01.7</p> <p>A/04.7</p>

	Средств, улучшающих мозговое кровообращение Средств для лечения и профилактики мигрени Гипертензивных сосудистых средств				
4.	Показания к применению: Сердечных гликозидов с короткой продолжительностью действия. Сердечных гликозидов с длительным действием. Негликозидных кардиотоников Антиаритмиков I класса. Антиаритмиков II класса. Антиаритмиков III класса. Антиаритмиков IV класса. Препаратов нитроглицерина короткого действия Пролонгированных нитратов Антагонистов кальция Средств, влияющих на ренин-ангиотензиновую систему Периферических вазодилататоров.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
5.	Нежелательные эффекты: Сердечных гликозидов. Негликозидных кардиотоников. Антиаритмиков I класса. Антиаритмиков II класса. Антиаритмиков III класса. Антиаритмиков IV класса. Органических нитратов Антагонистов кальция Антиангинальных средств рефлекторного действия. Антигипертензивных средств центрального действия Антигипертензивных средств, влияющих на адренорецепторы Средств, влияющих на ренин-ангиотензиновую систему Периферических вазодилататоров Средств, увеличивающих общее периферическое сопротивление сосудов Средств, улучшающих мозговое кровообращение Средств для лечения и профилактики мигрени .	6	2	3	A/01.7 A/04.7

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО СРЕДСТВАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ФУНКЦИИ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	<p>Классификация (с указанием групп и препаратов): Стимуляторов дыхания по механизму действия; Противокашлевых средств; Отхаркивающих средств; Бронхорасширяющих средств; Противовоспалительных и противоаллергических средств, применяемых при бронхоспазме; Средств, применяемых при острой дыхательной недостаточности; Средств, влияющих на аппетит; Средств, влияющих на секрецию слюнных желез; Средств, снижающих секрецию желез желудка; Средств, влияющих на моторику желудка; Рвотных средств; Противорвотных средств; Желчегонных средств; Средств, применяемых при нарушениях экскреторной функции поджелудочной железы; Средств, влияющих на моторику кишечника; Слабительных средств по механизму действия; Средств, влияющих на сократительную активность миомерия; Средств, влияющих на эритропоэз; Средств, влияющих на лейкопоэз; Средств, применяемых для лечения и профилактики тромбоза; Антиагрегантов; Антикоагулянтов; Средств, влияющих на процессы фибринолиза; Средств, способствующих остановке кровотечений;</p>	6	2	3	А/01.7 А/04.7

2.	<p>Механизмы и локализация действия: Кордиамина; Противокашлевых средств; Отхаркивающих средств; Бронхорасширяющих средств; Противовоспалительных и противоаллергических средств, применяемых при бронхоспазме; Средств, влияющих на аппетит; Средств, снижающих секрецию желез желудка; Антацидов; Гастропротекторов; Средств, влияющих на моторику желудка; Рвотных средств; Противорвотных средств; Средств, влияющих на моторику кишечника; Желчегонных средств; Средств, применяемых при нарушениях эксcretорной функции поджелудочной железы; Слабительных средств; Динопроста и эргометрина; Средств, влияющих на эритропоэз; Средств, влияющих на лейкопоэз; Средств, влияющих на процессы фибринолиза; Антиагрегантов; Антикоагулянтов; Гемостатиков системного действия; Гемостатиков местного действия;</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3.	<p>Основные фармакологические эффекты: Кодеина; Отхаркивающих средств; Бронхорасширяющих средств из группы адреномиметиков; Бронхорасширяющих средств из группы холиноблокаторов; Бронхорасширяющих средств из группы спазмолитиков миотропного действия; Противовоспалительных средств, применяемых при бронхоспазме; Противоаллергических средств, применяемых при бронхоспазме; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы H₂-гистаминоблокаторов; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы холиноблокаторов; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы ингибиторов протонного насоса; Антацидов; Гастропротекторов; Метоклопрамида и ондансетрона; Желчегонных средств;</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>Холелитолитических средств; Слабительных средств, растительного происхождения; Средств, повышающих сократительную активность миометрия; Средств, понижающих сократительную активность миометрия; Средств, применяемых при анемиях; Средств, влияющих на лейкопоз; Антиагрегантов; Антикоагулянтов; Гемостатиков системного действия; Гемостатиков местного действия;</p>				
4.	<p>Показания к применению: Кодеина, ацетилцистеина, амброксола; Сальбутамола, ипратропия бромида, эуфиллина; Беклометазона, кромолин-натрия, zileutona, монтелукаста; Кольфосцерила пальмитата; Фепранона, сибутрамина; Средств, влияющих на функцию слюнных желез; Омепразола, ранитидина; Антацидов; Мизопростола, висмута трикалия дицитрата; Апоморфина; Метоклопрамида; Ондансетрона; Лоперамида; Силибина и адеметионина; Холензима, хенодесоксихолевой кислоты; Панкреатина, контрикала; Настоя листьев сены, касторового масла; Динопроста, эргометрина; Эпоэтина альфа, молграмостим; Цианокобаламина, препаратов кобальта и железа; Клопидогрела, тиклопидина; Фраксипарина, варфарина; Викасола, кислоты аминокaproновой.</p>	6	2	3	<p>A/01.7 A/04.7</p>

5.	<p>Нежелательные эффекты: Стимуляторов дыхания; Противокашлевых средств; Отхаркивающих средств; Бронхорасширяющих средств из группы адреномиметиков; Бронхорасширяющих средств из группы холиноблокаторов; Бронхорасширяющих средств из группы спазмолитиков миотропного действия; Ингаляционных глюкокортикоидов; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы H₂-гистаминоблокаторов; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы холиноблокаторов; Средств, снижающих секрецию желез желудка из группы ингибиторов протонного насоса; Антацидов; Слабительных средств; Средств, влияющих на сократительную активность миомерия; Средств, влияющих на гемопоэз; Средств, применяемых для лечения и профилактики тромбоза; Средств, способствующих остановке кровотечений.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
----	--	---	---	---	------------------

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО СРЕДСТВАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ОБМЕН ВЕЩЕСТВ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	<p>Классификация (с указанием групп и препаратов): Гормональных препаратов Препаратов гормонов гипоталамуса и их аналогов Препаратов гормонов гипофиза и их аналогов Препаратов гормонов щитовидной железы и анти тиреоидных средств Препаратов гормонов поджелудочной железы Препаратов инсулина по длительности действия Препаратов инсулина в зависимости от источника получения Синтетических противодиабетических средств</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	Препаратов половых гормонов Анаболических стероидов Витаминных препаратов Жирорастворимых витаминных препаратов Водорастворимых витаминных препаратов Витаминоподобных препаратов Ферментных препаратов Антиферментных препаратов Противоатеросклеротических средств Средств, применяемых для лечения ожирения Средств, применяемых для лечения и профилактики остеопороза Противоподагрических средств Противовоспалительных средств Стероидных противовоспалительных средств Нестероидных противовоспалительных средств Средств, влияющих на иммунные процессы Препаратов используемых при аллергических реакциях немедленного типа Препаратов используемых при аллергических реакциях замедленного типа Блокаторов гистаминовых H1-рецепторов по химической структуре Иммуностимулирующих средств Средств, влияющих на водно-солевой обмен Плазмозамещающих средств Диуретиков				
2.	<i>Механизмы и локализация действия:</i> Гормональных препаратов Препаратов гормонов гипоталамуса и их антагонистов Соматостатин Гонадорелина Даназола Препаратов гормонов передней доли гипофиза и их аналогов Кортикотропина Соматотропина Тиротропина Гонадотропина менопаузного (менотропина) Гонадотропина хорионического Препаратов гормонов задней доли гипофиза и их аналогов Вазопрессина Питуитрина Препаратов гормонов щитовидной железы Анти тиреоидных средств Препаратов гормонов поджелудочной железы Инсулина Синтетических противодиабетических средств Производные сульфонилмочевины Производные бигуанида	6	2	3	A/01.7 A/04.7

<p> Препаратов гормонов коры надпочечников и их синтетических аналогов и антагонистов Глюкокортикоидов Минералокортикоидов Препаратов половых гормонов Эстрогенных препаратов Антиэстрогенных препаратов Гестагенных препаратов Антигестагенных препаратов Анаболических стероидов Витаминных препаратов на примере Витамина В6 Витамина В1 Витамина В2 Витамина В12 Витамина С Витамина А Витамина Е Ферментных препаратов на примере Трипсина кристаллического Лидазы Антиферментных препаратов на примере Контрикала Противоатеросклеротических средств Производных фиброевой кислоты Статинов Эндотелиотропных средств Средств, применяемых для лечения и профилактики остеопороза на примере Бифосфонатов Витамина D Кальцитонин Противоподагрических средств Урикозурических средств Средств угнетающих образование мочевой кислоты Противовоспалительных средств Стероидных противовоспалительных средств Нестероидных противовоспалительных средств Средств, влияющих на иммунные процессы Препаратов используемых при аллергических реакциях немедленного типа на примере Кромолина натрия Препаратов используемых при аллергических реакциях замедленного типа на примере Циклоспорина Блокаторов гистаминовых H1-рецепторов Иммуностимулирующих средств на примере Левамизола Средств, влияющих на водно-солевой обмен, плазмозамещающих средств Плазмозамещающих средств </p>				
--	--	--	--	--

	Диуретиков на примере Фуросемида Дихлотиозида				
3.	Основные фармакологические эффекты: Гормональных препаратов Препаратов гормонов гипоталамуса и их антагонистов Соматостатин Гонадорелина Даназола Препаратов гормонов передней доли гипофиза и их аналогов Кортикотропина Соматотропина Тиротропина Гонадотропина менопаузного (менотропина) Гонадотропина хорионического Препаратов гормонов задней доли гипофиза и их аналогов Вазопрессина Питуитрина Препаратов гормонов щитовидной железы Антитиреоидных средств Препаратов гормонов поджелудочной железы Инсулина Синтетических противодиабетических средств Производные сульфонилмочевины Производные бигуанида Препаратов гормонов коры надпочечников и их синтетических аналогов и антагонистов Глюкокортикоидов Минералокортикоидов Препаратов половых гормонов Эстрогенных препаратов Антиэстрогенных препаратов Гестагенных препаратов Антигестагенных препаратов Анаболических стероидов Витаминных препаратов на примере Витамина В6 Витамина В1 Витамина В2 Витамина В12 Витамина С Витамина А	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>Витамина Е Ферментных препаратов на примере Трипсина кристаллического Липазы Антиферментных препаратов на примере Контрикала Противоатеросклеротических средств Производных фиброевой кислоты Статинов Эндотелиотропных средств Средств, применяемых для лечения и профилактики остеопороза на примере Бифосфонатов Витамина D Кальцитонин Противоподагрических средств Урикозурических средств Средств угнетающих образование мочевой кислоты Противовоспалительных средств Стероидных противовоспалительных средств Нестероидных противовоспалительных средств Средств, влияющих на иммунные процессы Препаратов используемых при аллергических реакциях немедленного типа на примере Кромоллина натрия Препаратов используемых при аллергических реакциях замедленного типа на примере Циклоспорина Блокаторов гистаминовых H1-рецепторов Иммуностимулирующих средств на примере Левамизола Средств, влияющих на водно-солевой обмен, плазмозамещающих средств Плазмозамещающих средств Диуретиков на примере Фуросемида Дихлотиазида</p>				
4.	<p>Показания к применению: Питуитрина Тиамазола Инсулина Глипизид Метформина Эстрадиола Тестостерона Метандростенолона Преднизолона ффуоцинолона Ацетилсалициловой кислоты Индометацина</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	Диклофенака Димедрол Диазолин Левамизол Гемфиброзила Кислоты никотиновой Ловастатина Токоферола ацетата Тиамин бромид Рибофлавин Кислоты аскорбиновой Пиридоксин гидрохлорид Ретинол ацетат Токоферола ацетат Липазы Контрикал Эргокальциферол Паратиреоидин Кальцитрин Алендронат Кальций хлорид Аллопуринол Дихлотиазид Фуросемид Спинолактон Полиглюкин Маннитол (маннитол)				
5.	Нежелательные эффекты: Окситоцин Тиомазол Инсулин Глипизид Метформин Эстрадиол Тестостерон Метандростенолон Преднизолон Флуоцинолон Ацетилсалициловой кислоты Индометацин Диклофенак Димедрол Диазолин Левамизол Гемфиброзила Кислоты никотиновой Ловастатин Токоферола ацетат Тиамин бромид Рибофлавин Кислоты аскорбиновой Пиридоксин гидрохлорид	6	2	3	A/01.7 A/04.7

Ретинола ацетата Токоферола ацетата Липазы Контрикала Эргокальциферола Паратиреоидина Кальцитрина Алендроната Памидроната Кальция хлорида Аллопуринола Дихлотиазида Фуросемида Спиринолактона Полиглюкина Маннита (маннитола)				
--	--	--	--	--

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗАНЯТИЕ ПО ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	Классификация (с указанием групп и препаратов): Антибиотиков, в соответствии с химическим строением. Антибиотиков, в соответствии с механизмом действия. Антибиотиков, в соответствии со спектром действия. Биосинтетических пенициллинов. Полусинтетических пенициллинов. Цефалоспоринов, в соответствии с путем введения. Цефалоспоринов по поколениям. Противогрибковых средств для лечения системных и глубоких микозов. Противогрибковых средств для лечения эпидермомикозов. Противогрибковых средств для лечения микозов, вызванных условно-патогенными грибами. Синтетических противомикробных средств. Сульфаниламидов. Противотуберкулезных средств, в соответствии с эффективностью. Противотуберкулезных средств по	6	2	3	А/01.7 А/04.7

	<p>происхождению.</p> <p>Противосифилитических средств.</p> <p>Противомалярийных средств, в соответствии с химическим строением.</p> <p>Противомалярийных средств, в соответствии с влиянием на различные формы малярийного плазмодия.</p> <p>Противоамебных средств.</p> <p>Противоглистных средств по механизму действия.</p> <p>Противоглистных средств по применению.</p> <p>Противовирусных средств по механизму действия.</p> <p>Противовирусных средств по происхождению и химическому строению.</p> <p>Противоопухолевых алкилирующих средств.</p> <p>Противоопухолевых средств из группы антиметаболитов.</p>				
2.	<p>Механизмы и локализация действия:</p> <p>Антибиотиков – биосинтетических пенициллинов.</p> <p>Антибиотиков – полусинтетических пенициллинов, устойчивых к пенициллиназе.</p> <p>Антибиотиков – полусинтетических пенициллинов широкого спектра действия.</p> <p>Антибиотиков – полусинтетических пенициллинов из группы карбокси- и уреидопенициллинов.</p> <p>Антибиотиков цефалоспоринов.</p> <p>Антибиотиков карбапенемов.</p> <p>Антибиотиков монобактамов.</p> <p>Антибиотиков маролидов и азалидов.</p> <p>Тетрациклиновых антибиотиков.</p> <p>Антибиотиков аминогликозидов.</p> <p>Антибиотиков группы диоксифениламинопропана.</p> <p>Антибиотиков пептидного строения.</p> <p>Противогрибковых антибиотиков полиеновой структуры (амфотерицин В, нистатин).</p> <p>Синтетических противогрибковых средств, производных азола (миконазол, кетоконазол, флуконазол).</p> <p>Сульфаниламидов и их комбинации с триметапримом.</p> <p>Синтетических противомикробных средств - производных хинолона.</p> <p>Противотуберкулезных средств из группы гидразидов изоникотиновой кислоты.</p> <p>Противотуберкулезных антибиотиков из группы рифамицина.</p> <p>Противотуберкулезного средства этамбутола.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>Противотуберкулезного средства ПАСК.</p> <p>Противоглистных средств, производных имидазола (мебендазол, альбендазол).</p> <p>Противоглистных средств – пирантела памоата, пиперазина адипината.</p> <p>Противоглистных средств – фенасала, аминоакрихина.</p> <p>Противоглистных средств – ивермектина, празиквантеля.</p> <p>Противовирусных средств из группы адамантана.</p> <p>Противовирусных средств – аналогов нуклеозидов.</p> <p>Противовирусных средств – производных пептидов.</p> <p>Противовирусных средств из группы биогенных веществ.</p> <p>Антибластомных средств из группы алкилирующих веществ.</p> <p>Антибластомных средств из группы антиметаболитов.</p> <p>Антибластомных средств из группы растительных алкалоидов.</p> <p>Антибластомных средств из группы ферментов.</p>				
3.	<p>Основные фармакологические эффекты:</p> <p>Антибиотиков пенициллинов.</p> <p>Антибиотиков цефалоспоринов.</p> <p>Антибиотиков карбапенемов.</p> <p>Антибиотиков монобактамов.</p> <p>Антибиотиков маролидов.</p> <p>Антибиотиков азалидов.</p> <p>Тетрациклиновых антибиотиков.</p> <p>Антибиотиков аминогликозидов.</p> <p>Антибиотиков группы диоксифениламинопропана.</p> <p>Антибиотиков циклических полипептидов.</p> <p>Антибиотиков гликопептидов.</p> <p>Антибиотиков фузидиевой кислоты и фюзафюнжина.</p> <p>Антибиотиков полиеновой структуры (амфотерицин В, нистатин).</p> <p>Синтетических противогрибковых средств, производных азола (миконазол, кетоконазол, флуконазол).</p> <p>Сульфаниламидов.</p> <p>Синтетических противомикробных средств - производных хинолона.</p> <p>Синтетических противомикробных средств, производных нитрофурана.</p> <p>Противотуберкулезных средств из группы</p>	6	2	3	<p>A/01.7</p> <p>A/04.7</p>

	<p>гидразидов изоникотиновой кислоты. Противотуберкулезных антибиотиков из группы рифамицина. Противосифилитических средств, производных висмута. Противопротозойных средств, производных хинолина. Противопротозойного средства метронидазола. Противоглистных средств, производных имидазола (мебендазол, альбендазол). Противоглистных средств – фенасала, аминоакрихина. Противовирусных средств – аналогов нуклеозидов. Противовирусных средств – производных пептидов. Антибластомных средств из группы алкилирующих веществ. Антибластомных средств из группы антиметаболитов.</p>				
4.	<p>Показания к применению: Бензилпенициллина. Ампициллина. Оксациллина. Карбенициллина. Эритромицина. Тетрациклина. Гентамицина. Левомецетина. Ванкомицина. Полимиксина. Амфотерицина В Нистатина. Кетоконазола Бактрима (бисептола). Офлоксацина. Фуразолидона. Изониазида. Рифампицина. Бийохинола. Хингамина. Метронидазола. Мебендазола. Фенасала. Ацикловира. Ремантадина. Саквинавира. Циклофосфамида. Метотрексата.</p>	6	2	3	<p>A/01.7 A/04.7</p>

5.	<p>Нежелательные эффекты: Антибиотиков пенициллинов. Антибиотиков цефалоспоринов. Антибиотиков карбапенемов и монобактамов. Антибиотиков маролидов и азалидов. Тетрациклиновых антибиотиков. Антибиотиков аминогликозидов. Антибиотиков группы диоксифениламинопропана. Антибиотиков пептидного строения. Сульфаниламидов. Синтетических противомикробных средств - производных хинолона. Синтетических противомикробных средств – производных нитрофурана. Синтетических противомикробных средств – производных хиноксалина. Противотуберкулезных средств из группы гидразидов изоникотиновой кислоты. Противотуберкулезных антибиотиков из группы рифамицина. Противотуберкулезного средства этамбутола. Противотуберкулезного антибиотика – цилосерина. Препаратов висмута для лечения сифилиса. Противовирусных средств – аналогов нуклеозидов. Противовирусных средств – производных пептидов. Противовирусных средств из группы биогенных веществ. Антибластомных средств из группы алкилирующих веществ. Антибластомных средств из группы антиметаболитов. Антибластомных средств из группы растительных алкалоидов. Антибластомных средств из группы антибиотиков.</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
----	---	---	---	---	------------------

2.6. Критерии оценки текущего контроля успеваемости студентов

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить	A	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)

<p>существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует продвинутый высокий уровень сформированности компетентности</p>				
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует продвинутый уровень сформированности компетенций.</p>	В	95–91		5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует достаточный уровень сформированности компетентности.</p>	С	90–81		4
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний уровень сформированности компетенций.</p>	D	80-76		4 (4-)
<p>Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2</p>	E	75-71		3 (3+)
			СРЕДНИЙ	
			НИЗКИЙ	

ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.				
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетентности.	E	70-66		3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетенций.	E	65-61		3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Студент демонстрирует недостаточный уровень сформированности компетенций.	Fx	60-41	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	2

Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.	F	40-0	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2
--	---	------	-------------------------------	---

III. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

3.1. Тестовые задания для промежуточной аттестации по дисциплине

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	<p>ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ВСАСЫВАНИЯ БОЛЬШИНСТВА ЛС В ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОМ ТРАКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) активный транспорт б) ультрафильтрация в) пиноцитоз г) пассивная диффузия</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
2.	<p>КАКОЕ ИЗ УТВЕРЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ ДЛЯ ЛС, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЪЕМА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ (V_d) РАВЕН 2 Л?</p> <p>а) полностью находится в крови б) экскретируется почками, а у больного почечная недостаточность в) распределено в тканях и органах г) элиминация характеризуется кинетикой нулевого порядка</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3.	<p>КАКОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К ТЕРМИНУ ЭФФЕКТ ПЕРВОГО ПРОХОЖДЕНИЯ?</p> <p>а) захват ЛС печенью и метаболизм до попадания в системный кровоток б) инактивация ЛС соляной кислотой желудка</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>в) всасывание препарата в 12-перстной кишке г) ЛС быстро кумулируется в нейронах ЦНС</p>				
4.	<p>ПОЧЕЧНЫЙ КЛИРЕНС ВЕЩЕСТВА А РАВЕН 400 МЛ/МИН, ПЕЧЕНОЧНЫЙ КЛИРЕНС - 100 МЛ/МИН. ЧЕМУ БУДЕТ РАВЕН ОБЩИЙ КЛИРЕНС?</p> <p>а) 300 б) 400 в) 500 г) 250</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
5.	<p>ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ПРОХОДЯТ ЛС</p> <p>а) неполярные и гидрофильные б) неполярные и липофильные в) полярные и липофильные г) полярные и гидрофильные</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
6.	<p>ОСНОВНАЯ ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ФАРМАКОКИНЕТИКИ ЛС СОСТОИТ В</p> <p>а) оптимизации режима дозирования б) оценке скорости метаболизма в) расчете биодоступности г) расчете скорости выведения</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
7.	<p>КАКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛС И ОРГАНИЗМА ИЗУЧАЕТ ФАРМАКОДИНАМИКА?</p> <p>а) всасывание б) распределение в) механизмы действия и эффекты г) метаболизм</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
8.	<p>СРОДСТВО ВЕЩЕСТВА К РЕЦЕПТОРУ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОБРАЗОВАНИЮ С НИМ КОМПЛЕКСА, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а) антагонизмом б) внутренней активностью в) аффинитетом г) внешней активностью</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
9.	<p>РЕЦЕПТОРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ОСНОВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛС, НАЗЫВАЮТСЯ</p> <p>а) специфическими б) главными в) основными г) активными</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

10.	<p>НАКОПЛЕНИЕ В ОРГАНИЗМЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а) абстиненцией б) привыканием в) лекарственной зависимостью г) кумуляцией</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
11.	<p>КАКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛС И ОРГАНИЗМА ИЗУЧАЕТ ФАРМАКОКИНЕТИКА?</p> <p>а) влияние генетических факторов на фармакологический ответ б) всасывание, распределение, механизм действия в) метаболизм ЛС и их последующее выведение из организма г) всасывание, распределение, побочные эффекты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
12.	<p>КАКИЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ЭНТЕРАЛЬНЫМ?</p> <p>а) пероральный, ректальный, трансдермальный б) ректальный, назальный, пероральный в) сублингвальный, трансбуккальный г) ингаляционный, пероральный</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
13.	<p>КАКИЕ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ?</p> <p>а) внутримышечный, подкожный, субарахноидальный б) ректальный, назальный, пероральный в) подкожный, внутримышечный, сублингвальный г) внутривенный, трансдермальный, трансбуккальный</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
14.	<p>К СМЕШАННЫМ ПУТЯМ ВВЕДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ</p> <p>а) ректальное введение б) трансбуккальное введение в) ингаляционное введение г) интраназальное введение</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
15.	<p>КАКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЙ ДЛЯ ЛС, ЕСЛИ ЕГО БИОДОСТУПНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ 100%?</p> <p>а) выводится почками б) имеет молекулярную массу более 100 кДа в) высокая степень связывания с белками плазмы г) высоколипофильное</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

16.	ЕСЛИ ОБЪЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РАВЕН 1000 Л, ТО НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО, ЧТО ЛС а) депонировано в жировой ткани б) практически вывелось из организма в) полностью находится в крови г) не оказывает системного действия	6	2	3	A/01.7 A/04.7
17.	К РЕАКЦИЯМ I ФАЗЫ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ОТНОСЯТСЯ а) восстановление, гидролиз, конъюгация б) конъюгация с эндогенными веществами в) окисление, конъюгация, гидролиз г) окисление, восстановление, гидролиз	6	2	3	A/01.7 A/04.7
18.	К РЕАКЦИЯМ II ФАЗЫ БИОТРАНСФОРМАЦИИ ОТНОСЯТСЯ а) окисление, восстановление, гидролиз б) конъюгации с эндогенными веществами в) окисление, конъюгация, гидролиз г) восстановление, гидролиз, конъюгация	6	2	3	A/01.7 A/04.7
19.	ПРИ КАКОМ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ ЭФФЕКТ ПЕРВОГО ПРОХОЖДЕНИЯ? а) пероральном б) сублингвальном в) внутривенном г) внутрисуставном	6	2	3	A/01.7 A/04.7
20.	КАКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЙ ДЛЯ ВЫСОКОЛИПОФИЛЬНОГО ЛС? а) выводится почками в неизменном виде б) практически не всасывается в ЖКТ в) обладает центральным действием г) имеет низкий показатель объема распределения	6	2	3	A/01.7 A/04.7
21.	ЧЕМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТЕПЕНЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ЛС В ЦНС? а) физико-химическими свойствами б) размером молекулы в) молекулярной массой г) механизмом действия	6	2	3	A/01.7 A/04.7
22.	КАКОМУ ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ОДНО ВЕЩЕСТВО НАРУШАЕТ ПЕЧЕНОЧНЫЙ МЕТАБОЛИЗМ ДРУГОГО? а) фармацевтическое взаимодействие б) фармакодинамическое взаимодействие в) физико-химическое взаимодействие г) фармакокинетическое взаимодействие	6	2	3	A/01.7 A/04.7

23.	<p>К КАКОМУ ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ОДНО ВЕЩЕСТВО НАРУШАЕТ ВСАСЫВАНИЕ ДРУГОГО?</p> <p>а) фармакокинетическое взаимодействие б) фармакодинамическое взаимодействие в) физико-химическое взаимодействие г) фармацевтическое взаимодействие</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
24.	<p>К КАКОМУ ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ОДНО ВЕЩЕСТВО УСКОРЯЕТ ВЫВЕДЕНИЕ ДРУГОГО?</p> <p>а) физико-химическое взаимодействие б) фармакодинамическое взаимодействие в) фармакокинетическое взаимодействие г) фармацевтическое взаимодействие</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
25.	<p>К КАКОМУ ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ВЕЩЕСТВО «А» ИНАКТИВИРУЕТ ВЕЩЕСТВО «В» ПРИ СМЕШИВАНИИ В ОДНОМ ШПРИЦЕ?</p> <p>а) фармацевтическое взаимодействие б) фармакодинамическое взаимодействие в) фармакокинетическое взаимодействие г) физико-химическое взаимодействие</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
26.	<p>К КАКОМУ ТИПУ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ СИТУАЦИЯ, КОГДА ВЕЩЕСТВО А ИНАКТИВИРУЕТ ВЕЩЕСТВО В ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ КОМБИНИРОВАННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ?</p> <p>а) фармакодинамическое взаимодействие б) фармацевтическое взаимодействие в) фармакокинетическое взаимодействие г) физико-химическое взаимодействие</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
27.	<p>КАКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧАЕТ ФАРМАКОГЕНЕТИКА?</p> <p>а) роль генетических факторов в формировании фармакологического ответа б) мутагенное действие ЛВ в) тератогенное действие ЛВ г) геномные механизмы действия ЛВ</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
28.	<p>ЕСЛИ АГОНИСТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РЕЦЕПТОРОМ ВЫЗЫВАЕТ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ, ТО ЭТО</p> <p>а) частичный агонизм б) полный агонизм в) агонизм-антагонизм</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	г) аллостерическое взаимодействие				
29.	ЕСЛИ АГОНИСТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РЕЦЕПТОРОМ ВЫЗЫВАЕТ МЕНЕЕ ЧЕМ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ, ТО ЭТО а) аллостерическое взаимодействие б) полный агонизм в) агонизм-антагонизм г) частичный агонизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7
30.	ЕСЛИ ЛС НЕ ВЫЗЫВАЕТ ЭФФЕКТА ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РЕЦЕПТОРОМ, НО УМЕНЬШАЕТ ИЛИ УСТРАНЯЕТ ЭФФЕКТЫ АГОНИСТА, ТО ЭТО НАЗЫВАЕТСЯ а) частичный агонизм б) антагонизм в) агонизм-антагонизм г) полный агонизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7
31.	КАКОЕ ЯВЛЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ СОВМЕСТНОМ ВВЕДЕНИИ ДВУХ ЛС? а) кумуляция б) зависимость в) синергизм г) привыкание	6	2	3	A/01.7 A/04.7
32.	КАКОЕ ЯВЛЕНИЕ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПОВТОРНОМ ВВЕДЕНИИ ЛС? а) аддитивное действие б) синергизм в) потенцирование г) привыкание	6	2	3	A/01.7 A/04.7
33.	ЕСЛИ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ВЕЛИЧИНА ОБЩЕГО ЭФФЕКТА ПРЕВЫШАЕТ СУММУ ЭФФЕКТОВ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, ТО ЭТО а) конкурентный антагонизм б) суммирование в) потенцирование г) неконкурентный антагонизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7
34.	ЕСЛИ ПРИ СОВМЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ ВЕЛИЧИНА ОБЩЕГО ЭФФЕКТА РАВНА СУММЕ ЭФФЕКТОВ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, ТО ЭТО а) потенцирование б) суммирование в) конкурентный антагонизм г) неконкурентный антагонизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7
35.	КАКАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ?	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) конкуренция за одну мишень б) изменение одним веществом метаболизма другого в) инактивация одного вещества другим при смешивании в шприце г) инактивация одного вещества другим при приготовлении препарата</p>				
36.	<p>КАКАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ? а) изменение одним веществом метаболизма другого б) конкуренция за одну мишень в) инактивация одного вещества другим при смешивании в шприце г) инактивация одного вещества другим при приготовлении препарата</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
37.	<p>КАКАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ФАРМАКОКИНЕТИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ? а) инактивация одного вещества другим при смешивании в шприце б) конкуренция за одну мишень в) одно вещество нарушает всасывание другого г) инактивация одного вещества другим при приготовлении препарата</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
38.	<p>КАКАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ? а) инактивация одного вещества другим при смешивании в шприце б) конкуренция за одну мишень в) изменение одним веществом метаболизма другого г) инактивация одного вещества другим при приготовлении препарата</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
39.	<p>КАКАЯ СИТУАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ? а) инактивация одного вещества другим при смешивании в шприце б) конкуренция за одну мишень в) изменение одним веществом метаболизма другого г) инактивация одного вещества другим при приготовлении препарата</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
40.	<p>ПРИ КАКОМ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ОТСУТСТВУЕТ ПРОЦЕСС ВСАСЫВАНИЯ ЛС?</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) подкожном б) внутримышечном в) внутривенном г) трансдермальном</p>				
41.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГЛАУКОМЕ? а) фенилэфрин б) атропин в) пилокарпин г) тропикамид</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
42.	<p>КАКОЙ МИОРЕЛАКСАНТ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХОВ? а) азаметония бромид б) пипекурония бромид в) неостигмина метилсульфат г) суксаметония йодид</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
43.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ВЫЗЫВАЕТ РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКА? а) неостигмина метилсульфат б) пилокарпин в) тропикамид г) тимолол</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
44.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ВЫЗЫВАЕТ ЛОЖНУЮ БЛИЗОРУКОСТЬ? а) тимолол б) атропин в) тропикамид г) пилокарпин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
45.	<p>ДЛЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ КОРРЕКЦИИ АТОНИИ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ а) неостигмина метилсульфат б) ипратропия бромид в) суксаметония йодид г) азаметония бромид</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
46.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИНГИБИРУЕТ АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗУ? а) азаметония бромид б) ипратропия бромид в) суксаметония йодид г) неостигмина метилсульфат</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
47.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ? а) галантамин б) пилокарпин в) атропин г) фенилэфрин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

48.	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ГАНГЛИОБЛОКАТОРОМ? а) азаметония бромид б) тиотропия бромид в) суксаметония йодид г) пипекурония бромид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
49.	ПРЯМЫМ СОСУДОСУЖИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ а) атропин б) фенилэфрин в) тимолол г) доксазозин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
50.	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИСПОЛЬЗУЮТ а) тетризолин б) оксиметазолин в) фенилэфрин г) клонидин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
51.	ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ГЛАЗ ИСПОЛЬЗУЮТ а) тетризолин б) оксиметазолин в) фенилэфрин г) клонидин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
52.	В КАКОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ ВЫПУСКАЮТ ПИЛОКАРПИН? а) мазь б) глазные капли в) таблетки г) капсулы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
53.	ПРИ РИНИТАХ ПРИМЕНЯЮТ а) галантамин б) тропикамид в) доксазозин г) ксилометазолин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
54.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ КСИЛОМЕТАЗОЛИНА ВКЛЮЧАЕТ а) стимуляцию альфа-2-адренорецепторов сосудов б) блокаду бета-1-адренорецепторов сердца в) ингибирование ацетилхолинэстеразы г) неконкурентную блокаду никотиновых рецепторов	6	2	3	A/01.7 A/04.7
55.	ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ НИКОТИНА ПРИМЕНЯЮТ ПРИ	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) закрытоугольной глаукоме б) отвыкании от курения в) нарушениях липидного обмена г) спазмах гладкой мускулатуры</p>				
56.	<p>ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ КСИЛОМЕТАЗОЛИНА а) атрофия слизистой оболочки б) кандидоз ротовой полости в) нарушения функции печени г) угнетение кроветворения</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
57.	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА ВКЛЮЧАЕТ а) ингибирование ацетилхолинэстеразы б) блокаду альфа-1а-адренорецепторов предстательной железы в) стимуляцию бета-2-адренорецепторов бронхов г) неконкурентную блокаду никотиновых рецепторов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
58.	<p>САЛЬБУТАМОЛ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ а) купирования бронхоспазма б) лечения миастении в) исследования глазного дна г) снижения АД</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
59.	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФЕНОТЕРОЛА ВКЛЮЧАЕТ а) блокаду альфа-1а-адренорецепторов предстательной железы б) стимуляцию бета-2-адренорецепторов бронхов в) ингибирование ацетилхолинэстеразы г) неконкурентную блокаду никотиновых рецепторов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
60.	<p>ФЕНОТЕРОЛ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ а) снижения АД б) лечения миастении в) исследования глазного дна г) купирования бронхоспазма</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
61.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ВЫЗЫВАЕТ РЕФЛЕКТОРНУЮ ТАХИКАРДИЮ? а) доксазозин б) метопролол в) верапамил г) ивабрадин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
62.	<p>КАКОЕ РАСТЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИРОДНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЭФЕДРИНА?</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) красавка обыкновенная б) дурман индейский в) эфедра хвощевидная г) белена черная</p>				
63.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПОДАВЛЯЕТ СЕКРЕЦИЮ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЖЕЛУДКА? а) эпинефрин б) ксилометазолин в) эфедрин г) пирензепин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
64.	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ПИРЕНЗЕПИН? а) адреноблокаторы б) холиномиметики в) адреномиметики г) холиноблокаторы</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
65.	<p>ПРИМЕНЕНИЕ КАКОГО ПРЕПАРАТА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ? а) пропранолола б) фенотерола в) сальбутамола г) будесонида</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
66.	<p>КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ЗАТРУДНЯЮТ МОЧЕИСПУСКАНИЕ? а) м-холиноблокаторы б) альфа-адреноблокаторы в) антихолинэстеразные средства г) м-холиномиметики</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
67.	<p>ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ АТРОПИНА ЯВЛЯЕТСЯ а) атриовентрикулярная блокада б) выраженная брадикардия в) нарушение ближнего зрения г) ортостатическая гипотензия</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
68.	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ АСИСТОЛИИ? а) атропин б) пирензепин в) галантамин г) пилокарпин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
69.	<p>ПРЯМУЮ ВАЗОДИЛАТАЦИЮ ВЫЗЫВАЕТ: а) ксилометазолин б) фенилэфрин в) доксазозин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	г) пропранолол				
70.	К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ДОКСАЗОЗИН? а) миорелаксанты б) м-холиноблокаторы в) антихолинэстеразные средства г) альфа-адреноблокаторы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
71.	ПО КАКОМУ ПОКАЗАНИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДОКСАЗОЗИН? а) артериальная гипертензия б) ортостатическая гипотензия в) исследование глазного дна г) недержание мочи	6	2	3	A/01.7 A/04.7
72.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ТАМСУЛОЗИН ВКЛЮЧАЕТ а) стимуляцию бета-2-адренорецепторов бронхов б) блокаду альфа-1а-адренорецепторов предстательной железы в) ингибирование ацетилхолинэстеразы г) неконкурентную блокаду никотиновых рецепторов	6	2	3	A/01.7 A/04.7
73.	НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР, ОБЛАДАЮЩИЙ ВАЗОДИЛАТИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ а) карведилол б) метопролол в) пропранолол г) небивалол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
74.	КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР, ОБЛАДАЮЩИЙ ВАЗОДИЛАТИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ а) пропранолол б) метопролол в) небивалол г) карведилол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
75.	НЕСЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР а) пропранолол б) метопролол в) бисопролол г) небивалол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
76.	КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОР а) карведилол б) тимолол в) пропранолол г) метопролол	6	2	3	A/01.7 A/04.7

77.	ПРИ ПРОСТАТИТЕ И АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ а) атропин б) тамсулозин в) сальбутамол г) фенилэфрин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
78.	ИЗБИРАТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ В ОТНОШЕНИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЛАДАЕТ а) сальбутамол б) атропин в) тамсулозин г) фенилэфрин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
79.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА а) полный агонист опиоидных рецепторов (Мю,Каппа,Дельта) б) антагонист Мю- и агонист Каппа- рецепторов в) агонист Мю-рецепторов и ингибитор обратного захвата НА и 5-НТ г) частичный агонист Мю-рецепторов	6	2	3	A/01.7 A/04.7
80.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ТРАМАДОЛА а) антагонист Мю- и агонист Каппа- рецепторов б) агонист Мю-рецепторов и ингибитор обратного захвата моноаминов в) полный агонист опиоидных рецепторов (Мю,Каппа,Дельта) г) частичный агонист Мю-рецепторов	6	2	3	A/01.7 A/04.7
81.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БУПРЕНОРФИНА а) частичный агонист Мю-рецепторов б) агонист Мю-рецепторов и ингибитор обратного захвата НА и 5-НТ в) антагонист Мю- и агонист Каппа- рецепторов г) полный агонист опиоидных рецепторов (Мю,Каппа,Дельта)	6	2	3	A/01.7 A/04.7
82.	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БУТОРФАНОЛА а) антагонист Мю- и агонист Каппа- рецепторов б) агонист Мю-рецепторов и ингибитор обратного захвата НА и 5-НТ в) частичный агонист Мю-рецепторов в г) полный агонист опиоидных рецепторов (Мю,Каппа,Дельта)	6	2	3	A/01.7 A/04.7
83.	КАКОЙ АНАЛЬГЕТИК СПОСОБЕН УГНЕТАТЬ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР?	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<ul style="list-style-type: none"> а) прегабалин б) кеторолак в) парацетамол г) морфин 				
84.	<p>АЛЬФА-2-АДРЕНОМИМЕТИК С ЦЕНТРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) тетризолин б) ксилометазолин в) оксиметазолин г) клонидин 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
85.	<p>К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) артикаин и неостигмин б) лидокаин и артикаин в) лидокаин и галантамин г) артикаин и галантамин 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
86.	<p>ДЛЯ ПРОЛОНГИРОВАНИЯ ЭФФЕКТА АРТИКАИНА ЕГО ЦЕЛЕСООБРАЗНО КОМБИНИРОВАТЬ С</p> <ul style="list-style-type: none"> а) атропином б) галантамином в) адреналином г) лидокаином 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
87.	<p>ГИОСЦИНА БУТИЛБРОМИД (БУСКОПАН) ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) вазомоторном рините б) закрытоугольной глаукоме в) спазмах гладкой мускулатуры г) раздражении глаз 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
88.	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ГИОСЦИНА БУТИЛБРОМИД (БУСКОПАН)?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) спазмолитики б) анальгетики в) местные анестетики г) аналептики 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
89.	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ГИОСЦИНА БУТИЛБРОМИД (БУСКОПАН)?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) холиноблокаторы б) адреномиметики в) холиномиметики г) адреноблокаторы 	6	2	3	A/01.7 A/04.7
90.	<p>В КАЧЕСТВЕ СПАЗМОЛИТИКА ПРИМЕНЯЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> а) фенилэфрин б) пирензепин в) гиосцина бутилбромид г) карведилол 	6	2	3	A/01.7 A/04.7

91.	КАРДИОТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО а) сальбутамол б) метопролол в) атропин г) добутамин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
92.	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ ИОНОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ а) метопролол б) добутамин в) верапамил г) карведилол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
93.	ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЛАЗНОГО ДНЯ ПРИМЕНЯЮТ а) тропикамид б) неостигмина метилсульфат в) азаметония бромид г) тамсулозин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
94.	АЗАМЕТОНИЯ БРОМИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ а) адреноблокаторы б) миорелаксанты в) ганглиоблокаторы г) холинолитики	6	2	3	A/01.7 A/04.7
95.	СУКСАМЕТОНИЯ ЙОДИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ а) ганглиоблокаторы б) миорелаксанты в) адреноблокаторы г) холинолитики	6	2	3	A/01.7 A/04.7
96.	КАКОЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ? а) гипертонический криз б) судороги в) галлюцинации г) лекарственный паркинсонизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7
97.	КАРБИДОПУ КОМБИНИРУЮТ С ЛЕВОДОПОЙ ДЛЯ а) предотвращения превращения леводопы в дофамин в периферических тканях б) усиления всасывания леводопы в) усиления действия леводопы на периферические ткани г) более быстрого выведения леводопы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
98.	ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПРЕПАРАТАМИ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА ПРИМЕНЯЮТ а) золпидем	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	б) кальция гопантенат в) флумазенил г) налоксон				
99.	К ТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСЯТСЯ а) галоперидол и арипипразол б) хлорпромазин и арипипразол в) хлорпромазин и галоперидол г) клозапин и кветиапин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
100	К НООТРОПНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ а) парацетамол б) гопантенат кальция в) суматриптан г) лития карбонат	6	2	3	A/01.7 A/04.7
101	КАКОЙ НПВС ЯВЛЯЕТСЯ СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2? а) целекоксиб б) индометацин в) ибупрофен г) напроксен	6	2	3	A/01.7 A/04.7
102	УЛЬЦЕРОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ КЕТОРОЛАКА ОБУСЛОВЛЕНО а) механизмом действия б) физико-химическими свойствами в) способом введения г) особенностями фармакокинетики	6	2	3	A/01.7 A/04.7
103	КАКОЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО АНАЛЬГЕТИК ИНГИБИРУЕТ ЦОГ-3? а) парацетамол б) индометацин в) ацетилсалициловая кислота г) ибупрофен	6	2	3	A/01.7 A/04.7
104	К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ а) бронхоспазм б) нарушение аккомодации в) синдром Кушинга г) гиперхолестеринемия	6	2	3	A/01.7 A/04.7
105	В КАЧЕСТВЕ ПСИХОСТИМУЛЯТОРА ПРИМЕНЯЕТСЯ а) кофеин б) кетамин в) трамадол г) кодеин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
106	В КАЧЕСТВЕ ПРОТИВОКАШЛЕВОГО СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) кодеин б) кофеин в) доксиламин г) пропофол</p>				
107	<p>В ФОРМЕ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ВЫПУСКАЕТСЯ</p> <p>а) фентанил б) пропофол в) кетамин г) галотан</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
108	<p>К АДЪЮВАНТНЫМ АНАЛЬГЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ</p> <p>а) карбамазепин б) морфин в) трамадол г) кеторолак</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
109	<p>ВЫРАЖЕННОЕ УЛЬЦЕРОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ</p> <p>а) кеторолака б) пропофола в) морфина г) нимесулида</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
110	<p>ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ РАССТРОЙСТВА С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ</p> <p>а) галоперидол б) лития карбонат в) кветиапин г) клозапин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
111	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ АМАНТАДИН?</p> <p>а) адамантаны б) предшественники дофамина в) ингибиторы MAO г) агонисты дофаминовых рецепторов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
112	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ЛЕВОДОПА?</p> <p>а) предшественники дофамина б) адамантаны в) ингибиторы MAO г) агонисты дофаминовых рецепторов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
113	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ПРАМИПЕКСОЛ?</p> <p>а) агонисты дофаминовых рецепторов б) адамантаны в) ингибиторы MAO г) предшественники дофамина</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

114	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ СЕЛЕГИЛИН?</p> <p>а) ингибиторы МАО б) адамантаны в) агонисты дофаминовых рецепторов г) предшественники дофамина</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
115	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЛЕВОДОПЫ</p> <p>а) восполняет дефицит дофамина б) блокирует NMDA-рецепторы в) стимулирует дофаминовые рецепторы г) ингибирует МАО</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
116	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ПРАМИПЕКСОЛА</p> <p>а) стимулирует дофаминовые рецепторы б) блокирует NMDA-рецепторы в) восполняет дефицит дофамина г) ингибирует МАО</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
117	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СЕЛЕГИЛИНА</p> <p>а) ингибирует МАО б) блокирует NMDA-рецепторы в) восполняет дефицит дофамина г) стимулирует дофаминовые рецепторы</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
118	<p>ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПРАМИПЕКСОЛА</p> <p>а) дискинезии б) гипокалиемия в) сухой кашель г) периферические отеки</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
119	<p>ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ЛЕВОДОПЫ</p> <p>а) галлюцинации б) гипокалиемия в) сухой кашель г) периферические отеки</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
120	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА?</p> <p>а) антиконвульсанты б) противопаркинсонические в) антидепрессанты г) ноотропы</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
121	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ПРАМИПЕКСОЛ?</p> <p>а) противопаркинсонические б) антиконвульсанты в) антидепрессанты г) ноотропы</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
122	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ПАРОКСЕТИН?</p> <p>а) антидепрессанты б) антиконвульсанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) противопаркинсонические г) ноотропы				
123	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ФЛУВОКСАМИН? а) антидепрессанты б) антиконвульсанты в) противопаркинсонические г) ноотропы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
124	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ АМИТРИПТИЛИН? а) антидепрессанты б) антиконвульсанты в) противопаркинсонические г) ноотропы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
125	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ СЕРТРАЛИН? а) антидепрессанты б) антиконвульсанты в) противопаркинсонические г) ноотропы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
126	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ЛЕВОДОПА? а) противопаркинсонические б) антиконвульсанты в) антидепрессанты г) ноотропы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
127	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ПИРАЦЕТАМ? а) ноотропы б) антиконвульсанты в) антидепрессанты г) противопаркинсонические	6	2	3	A/01.7 A/04.7
128	К КАКОЙ ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ ГОПАНТЕНОВАЯ КИСЛОТА? а) ноотропы б) антиконвульсанты в) антидепрессанты г) противопаркинсонические	6	2	3	A/01.7 A/04.7
129	К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ АМИТРИПТИЛИН? а) средства, нарушающие обратный захват моноаминов б) ингибиторы MAO в) антидепрессанты рецепторного действия г) стимуляторы обратного захвата моноаминов	6	2	3	A/01.7 A/04.7
130	К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ ФЛУОКСЕТИН? а) средства, нарушающие обратный захват	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>моноаминов</p> <p>б) ингибиторы МАО</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>				
131	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ ФЛУВОКСАМИН?</p> <p>а) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>б) ингибиторы МАО</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
132	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ ПАРОКСЕТИН?</p> <p>а) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>б) ингибиторы МАО</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
133	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ СЕРТРАЛИН?</p> <p>а) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>б) ингибиторы МАО</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
134	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ ИМИПРАМИН?</p> <p>а) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>б) ингибиторы МАО</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
135	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ МОКЛОБЕМИД?</p> <p>а) ингибиторы МАО</p> <p>б) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>в) антидепрессанты рецепторного действия</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
136	<p>К КАКОЙ ГРУППЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ МИРТАЗАПИН?</p> <p>а) антидепрессанты рецепторного</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>действия</p> <p>б) средства, нарушающие обратный захват моноаминов</p> <p>в) ингибиторы МАО</p> <p>г) стимуляторы обратного захвата моноаминов</p>				
137	<p>КАКОЙ НЕЙРОЛЕПТИК ОБЛАДАЕТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ?</p> <p>а) хлорпромазин</p> <p>б) галоперидол</p> <p>в) рисперидон</p> <p>г) клозапин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
138	<p>АГРАНУЛОЦИТОЗ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ</p> <p>а) клозапин</p> <p>б) галоперидол</p> <p>в) тиоридазин</p> <p>г) хлорпромазин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
139	<p>АГРАНУЛОЦИТОЗ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ</p> <p>а) метамизол натрия</p> <p>б) нимесулид</p> <p>в) мелоксикам</p> <p>г) парацетамол</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
140	<p>ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ЛИТИЯ КАРБОНАТА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) биполярное аффективное расстройство</p> <p>б) нарушение когнитивной функции</p> <p>в) нарушение дыхания у новорожденных</p> <p>г) передозировка опиоидами</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
141	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ АНКСИОЛИТИКОМ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА?</p> <p>а) феназепам</p> <p>б) буспирон</p> <p>в) афобазол</p> <p>г) пароксетин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
142	<p>ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ ПИРАЦЕТАМА</p> <p>а) нарушение когнитивной функции</p> <p>б) биполярное аффективное расстройство</p> <p>в) нарушение дыхания у новорожденных</p> <p>г) передозировка опиоидами</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
143	<p>ПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НАЛОКСОНА</p> <p>а) передозировка опиоидами</p> <p>б) биполярное аффективное расстройство</p> <p>в) нарушение дыхания у новорожденных</p> <p>г) нарушение когнитивной функции</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

144	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ АРИПИПРАЗОЛ?</p> <p>а) антипсихотические средства б) ноотропные средства в) анксиолитики г) антидепрессанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
145	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ БУТОРФАНОЛ?</p> <p>а) наркотические анальгетики б) ненаркотические анальгетики в) адьювантные анальгетики г) антиагреганты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
146	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ГАЛОПЕРИДОЛ?</p> <p>а) типичные нейролептики б) атипичные нейролептики в) анксиолитики г) антидепрессанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
147	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ХЛОРПРОМАЗИН?</p> <p>а) типичные нейролептики б) атипичные нейролептики в) анксиолитики г) антидепрессанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
148	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ АРИПИПРАЗОЛ?</p> <p>а) атипичные нейролептики б) типичные нейролептики в) анксиолитики г) антидепрессанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
149	<p>К КАКОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ КЛОЗАПИН?</p> <p>а) атипичные нейролептики б) типичные нейролептики в) анксиолитики г) антидепрессанты</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
150	<p>БЛОКАДОЙ КАКИХ РЕЦЕПТОРОВ ОБУСЛОВЛЕН АНТИПСИХОТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ГАЛОПЕРИДОЛА?</p> <p>а) дофаминовых б) гистаминовых в) барбитуратных г) серотониновых</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
151	<p>БЛОКАДОЙ КАКИХ РЕЦЕПТОРОВ ОБУСЛОВЛЕН АНТИПСИХОТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ХЛОРПРОМАЗИНА?</p> <p>а) дофаминовых б) гистаминовых в) барбитуратных г) серотониновых</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

152	В ТОЛСТОМ СЕГМЕНТЕ ВОСХОДЯЩЕЙ ЧАСТИ ПЕТЛИ ГЕНЛЕ ДЕЙСТВУЕТ а) фуросемид б) маннитол в) ацетазоламид г) спиронолактон	6	2	3	A/01.7 A/04.7
153	В ТОЛСТОМ СЕГМЕНТЕ ВОСХОДЯЩЕЙ ЧАСТИ ПЕТЛИ ГЕНЛЕ ДЕЙСТВУЮТ а) торасемид б) маннитол в) ацетазоламид г) спиронолактон	6	2	3	A/01.7 A/04.7
154	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ТИАЗИДНЫМ ДИУРЕТИКАМ? а) гидрохлоротиазид б) маннитол в) фуросемид г) индапамид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
155	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ТИАЗИДОПОДОБНЫМ ДИУРЕТИКАМ? а) индапамид б) маннитол в) фуросемид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
156	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ТИАЗИДОПОДОБНЫМ ДИУРЕТИКАМ? а) индапамид б) маннитол в) фуросемид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
157	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ? а) фуросемид б) маннитол в) индапамид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
158	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ОСМОТИЧЕСКИМ ДИУРЕТИКАМ? а) маннитол б) фуросемид в) индапамид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
159	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ? а) спиронолактон б) торасемид в) ацетазоламид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7

160	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ МАННИТОЛА ЯВЛЯЕТСЯ а) застойная сердечная недостаточность б) отек мозга в) острый приступ глаукомы г) повышение внутричерепного давления	6	2	3	A/01.7 A/04.7
161	КАКОЙ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЕ СРЕДСТВО ЯВЛЯЕТСЯ АЛКАЛОИДОМ БАРВИНКА (КАТАРАНТУСА) РОЗОВОГО? а) винкристин б) доксорубицин в) циклофосфамид г) паклитаксел	6	2	3	A/01.7 A/04.7
162	КАКОЙ АНТАГОНИСТ КАЛЬЦИЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДЕЙСТВУЕТ НА СЕРДЦЕ, ЧЕМ НА СОСУДЫ? а) верапамил б) нифедипин в) амлодипин г) фелодипин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
163	КАКОЙ ПРЕПАРАТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ БРАДИКАРДИЮ? а) верапамил б) нифедипин в) амлодипин г) фелодипин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
164	КАКОЙ ПРЕПАРАТ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ОТЁК ЛОДЫЖЕК И ГОЛЕНЕЙ? а) нифедипин б) метопролол в) ивабрадин г) амиодарон	6	2	3	A/01.7 A/04.7
165	ФУНКЦИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ НАРУШАТЬ а) амиодарон б) метопролол в) лидокаин г) фенитоин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
166	КАКОЙ АНТИАРИТМИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ УВЕЛИЧИВАЕТ ЭФФЕКТИВНЫЙ РЕФРАКТЕРНЫЙ ПЕРИОД? а) амиодарон б) веропамил в) лидокаин г) фенитоин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
167	ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ДИГОКСИНА а) кардиотонический б) антиишемический в) гипотензивный	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	г) гиполипидемический				
168	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АТОРВАСТАТИНА а) ингибирует ГМГ-КоА редуктазу б) активирует ЛП липазу в) ингибирует ТАГ липазу г) нарушает всасывание холестерина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
169	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ СИМВАСТАТИНА а) ингибирует ГМГ-КоА редуктазу б) активирует ЛП липазу в) ингибирует ТАГ липазу г) нарушает всасывание холестерина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
170	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ РОЗУВАСТАТИНА а) ингибирует ГМГ-КоА редуктазу б) активирует ЛП липазу в) ингибирует ТАГ липазу г) нарушает всасывание холестерина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
171	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ФЕНОФИБРАТА а) активирует ЛП липазу б) ингибирует ГМГ-КоА редуктазу в) ингибирует ТАГ липазу г) нарушает всасывание холестерина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
172	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЭЗЕТИМИБА а) нарушает всасывание холестерина б) ингибирует ГМГ-КоА редуктазу в) ингибирует ТАГ липазу г) активирует ЛП липазу	6	2	3	A/01.7 A/04.7
173	МИАЛГИЮ И РАБДОМИОЛИЗ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ а) аторвастатин б) эзетимиб в) никотиновая кислота г) колестирамин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
174	ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ СТАТИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ а) гепатотоксичность б) проаритмогенное действие в) почернение стула г) стеаторея	6	2	3	A/01.7 A/04.7
175	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИНГИБИРУЕТ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЕ ЛИПАЗЫ? а) орлистат б) аторвастатин в) никотиновая кислота г) колестирамин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
176	ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ОРЛИСТАТА ЯВЛЯЕТСЯ	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	<p>а) стеаторея б) проаритмогенное действие в) почернение стула г) фотодерматозы</p>				
177	<p>СЕКВЕСТРАНТОМ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ЯВЛЯЕТСЯ а) колестирамин б) аторвастатин в) никотиновая кислота г) орлистат</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
178	<p>ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА РР ВОСПОЛНЯЕТ а) никотиновая кислота б) аторвастатин в) колестирамин г) орлистат</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
179	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИНГИБИРУЕТ АПФ? а) эналаприл б) валсартан в) алискирен г) метопролол</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
180	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ БЛОКИРУЕТ РЕЦЕПТОРЫ АНГИОТЕНЗИНА? а) валсартан б) эналаприл в) алискирен г) метопролол</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
181	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ УМЕНЬШАЕТ СЕКРЕЦИЮ РЕНИНА ПОЧКАМИ? а) метопролол б) эналаприл в) алискирен г) валсартан</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
182	<p>КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИНГИБИРУЕТ РЕНИН? а) алискирен б) эналаприл в) метопролол г) валсартан</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
183	<p>ЭНАЛАПРИЛ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ СУХОЙ КАШЕЛЬ ПО ПРИЧИНЕ: а) нарушения инактивации брадикинина б) блокады ангиотензиновых рецепторов в) блокады бета-2-адренорецепторов бронхов г) ингибирования печеночных трансаминаз</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
184	<p>АЛЬТЕРНАТИВНОЕ НАЗВАНИЕ БЛОКАТОРОВ АНГИОТЕНЗИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ а) сартаны б) кирены</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) фибраты г) статины				
185	АЛЬТЕРНАТИВНОЕ НАЗВАНИЕ ИНГИБИТОРОВ ГМГ-КоА РЕДУКТАЗЫ а) статины б) кирены в) фибраты г) сартаны	6	2	3	A/01.7 A/04.7
186	АЛЬТЕРНАТИВНОЕ НАЗВАНИЕ АКТИВАТОРОВ ЛП ЛИПАЗЫ а) фибраты б) кирены в) статины г) сартаны	6	2	3	A/01.7 A/04.7
187	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ а) каптоприл б) индапамид в) ацетазоламид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
188	НАКОПЛЕНИЕ ЦИАНИДОВ И ТИОЦИАНАТОВ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ а) нитропрусида натрия б) индапамид в) ацетазоламид г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
189	ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТЕНЗИЯ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИЕМЕ ПЕРВОЙ ДОЗЫ а) доксазозина б) валсартана в) ацетазоламида г) мексидола	6	2	3	A/01.7 A/04.7
190	КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИАРИТМИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ БЛОКАТОРОМ ТОЛЬКО НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ? а) лидокаин б) амиодарон в) дилтиазем г) верапамил	6	2	3	A/01.7 A/04.7
191	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СУБЛИНГВАЛЬНУЮ ФОРМУ а) нитроглицерина б) метопролола	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) нитропруссид натрия г) дигоксина				
192	СИНДРОМ ОБКРАДЫВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОБЫЧНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ а) нифедипина б) верапамила в) метопролола г) нитроглицерина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
193	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ НИФЕДИПИНА а) блокирует медленные кальциевые каналы б) ингибирует АПФ в) блокирует рецепторы ангиотензина г) ингибирует ренин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
194	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АМЛЮДИПИНА а) блокирует медленные кальциевые каналы б) ингибирует АПФ в) блокирует рецепторы ангиотензина г) ингибирует ренин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
195	МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ВЕРАПАМИЛА а) блокирует медленные кальциевые каналы б) ингибирует АПФ в) блокирует рецепторы ангиотензина г) ингибирует ренин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
196	ПРИ НАРУШЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ а) пентоксифиллин б) суматриптан в) индапамид г) нимодипин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
197	ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ПРИМЕНЯЮТ а) нимодипин б) дигоксин в) валсартан г) периндоприл	6	2	3	A/01.7 A/04.7
198	ПРИ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРИМЕНЯЮТ а) допамин б) нимодипин в) дипиридамол г) дигоксин	6	2	3	A/01.7 A/04.7

199	КАРДИОТОНИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО НЕГЛИКОЗИДНОЙ СТРУКТУРЫ а) добутамин б) дигоксин в) ивабрадин г) атропин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
200	ПРИ МИГРЕНИ ПРИМЕНЯЮТ а) суматриптан б) метопролол в) мексидол г) пентоксифиллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
201	КАКОЕ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО ДЕЙСТВУЕТ ПЕРИФЕРИЧЕСКИ? а) глауцин б) кодеин в) преноксдиазин г) бутамират	6	2	3	A/01.7 A/04.7
202	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОБЛАДАЕТ МУКОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ? а) преноксдиазин б) кодеин в) бутамират г) ацетилцистеин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
203	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ СТАБИЛИЗАТОРОМ МЕМБРАН ТУЧНЫХ КЛЕТОК? а) ипратропия бромид б) кромоглициевая кислота в) сальбутамол г) тиотропия бромид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
204	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ а) развитие ротоглоточного кандидоза б) увеличение массы тела в) синдром кушинга г) отеки и повышение АД	6	2	3	A/01.7 A/04.7
205	КАКОЙ ПРЕПАРАТ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРОНХОСПАЗМА? а) монтелукаст б) преднизолон в) кромоглициевая кислота г) сальбутамол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
206	ОТХАРКИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА ПОКАЗАНЫ ПРИ а) коклюше б) бронхите	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) сухом плеврите г) тонзиллите				
207	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМ? а) кромогликат натрия б) сальбутамол в) будесонид г) ипратропия бромид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
208	БЕТА-2-АДРЕНОМИМЕТИК ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ а) добутамин б) фенотерол в) сальбутамол г) формотерол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
209	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ а) стероидный диабет б) синдром Кушинга в) кандидоз полости рта г) стероидная язва	6	2	3	A/01.7 A/04.7
210	ПРИ СИСТЕМНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ а) синдром Кушинга б) синдром Рея в) болезнь Аддисона г) кессонная болезнь	6	2	3	A/01.7 A/04.7
211	КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ БРОНХОЛИТИКОВ? а) бета-адреномиметики б) м-холиномиметики в) альфа-адреномиметики г) бета-адреноблокаторы	6	2	3	A/01.7 A/04.7
212	ОТХАРКИВАЮЩЕЕ СРЕДСТВО РЕФЛЕКТОРНОГО ДЕЙСТВИЯ а) ацетилцистеин б) калия йодид в) трава термопсиса г) преноксдиазин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
213	ПРЕПАРАТ СУЛЬБУТАМОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ а) м-холинолитиков б) бета-2-адреномиметиков в) стабилизаторов клеточных мембран г) антилейкотриеновых средств	6	2	3	A/01.7 A/04.7

214	КАКОЙ ПРЕПАРАТ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ БРОНХОСПАЗМА? а) эуфиллин б) эфедрин в) сальбутамол г) пропранолол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
215	СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ ПРЯМЫМ МИОТРОПНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА БРОНХИ а) стабилизаторы клеточных мембран б) бета-адреномиметики в) м-холинолитики г) метилксантины	6	2	3	A/01.7 A/04.7
216	КАКОЕ СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИСТУПОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ? а) формотерол б) ипратропия бромид в) сальбутамол г) теофиллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
217	ДЛЯ КАКОГО БРОНХОЛИТИКА ХАРАКТЕРНО АКТИВИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА БЕТА2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ? а) кетотифена б) теофиллина в) салбутамола г) кромоглициевой кислоты	6	2	3	A/01.7 A/04.7
218	К МЕСТНЫМ АНЕСТЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ а) кетамин б) ксенон в) лидокаин г) галантамин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
219	ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИЗ ГРУППЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ а) беклометазона дипропионат б) кромоглициевая кислота в) теофиллин г) зафирлукаст	6	2	3	A/01.7 A/04.7
220	ПРЕПАРАТ – БЛОКАТОР ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ а) зафирлукаст б) беклометазон	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) преднизолон г) кромоглициевая кислота				
221	С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ а) индапамид б) спиронолактон в) ацетазоламид г) фуросемид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
222	НЕНАРКОТИЧЕСКОЕ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО ЦЕНТРАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ а) преноксдиазин б) бромгексин в) бутамират г) кодеина фосфат	6	2	3	A/01.7 A/04.7
223	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МЕТИЛКСАНТИНОВ? а) преднизолон б) сальбутамол в) ипратропия бромид г) эуфиллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
224	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕКОНГЕСТАНТОМ? а) ипратропия бромид б) оксиметазолин в) ибупрофен г) дезлоратадин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
225	ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ДЕСКОНГЕСТАНТАМИ МОЖЕТ БЫТЬ а) атрофия слизистой оболочки б) искривление носовой перегородки в) бактериальный конъюнктивит г) глаукома	6	2	3	A/01.7 A/04.7
226	К КАКОЙ ГРУППЕ ОТНОСИТСЯ ВАРФАРИН? а) гемостатические средства б) прямые антикоагулянты в) непрямые антикоагулянты г) антиагреганты	6	2	3	A/01.7 A/04.7
227	ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА НАЗНАЧАЮТ ПРИ а) тромбозах б) железодефицитной анемии в) лейкопении г) мегалобластной анемии	6	2	3	A/01.7 A/04.7
228	ФОЛИЕВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ ПРИ а) мегалобластной анемии	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	б) тромбоза в) железодефицитной анемии г) лейкопении				
229	ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ЛУЧШЕ ВСАСЫВАЮТСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ С а) витамином D б) витамином А в) витамином С г) витамином В	6	2	3	A/01.7 A/04.7
230	ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОГУТ ВОЗНИКАТЬ а) диспептические явления: тошнота, рвота, запор, диарея б) повышение АД, брадикардия в) аритмия, экстрасистолия г) судороги, гипертермия, отеки	6	2	3	A/01.7 A/04.7
231	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ИММУНОСУПРЕССОРОМ? а) тилорон б) рекомбинантный интерферон альфа в) циклоsporин г) левамизол	6	2	3	A/01.7 A/04.7
232	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ? а) лоперамид б) ибупрофен в) домперидон г) кеторолак	6	2	3	A/01.7 A/04.7
233	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КУРАРЕПОДОБНЫМИ СРЕДСТВАМИ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) неостигмина метилсульфат б) азаметония бромид в) атропин г) преднизолон	6	2	3	A/01.7 A/04.7
234	КАКОЕ СРЕДСТВО ЯВЛЯЕТСЯ ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ? а) гепарин б) транексамовая кислота в) варфарин г) клопидогрел	6	2	3	A/01.7 A/04.7
235	НЕОСТИГМИНА МЕТИЛСУЛЬФАТ ИНГИБИРУЕТ а) фосфолипазу А2 б) ацетилхолинэстеразу в) моноаминоксидазу г) ГАМК трансаминазу	6	2	3	A/01.7 A/04.7

236	КАКОЕ СРЕДСТВО ПРИМЕНЯЮТ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА? а) вальпроевая кислота б) флуоксетин в) галоперидол г) леводопа + карбидопа	6	2	3	A/01.7 A/04.7
237	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ а) неостигмина метилсульфат б) флумазенил в) наллоксон г) ипратропия бромид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
238	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ а) клопидогрел б) протамина сульфат в) аминокaproновую кислоту г) транексамовую кислоту	6	2	3	A/01.7 A/04.7
239	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ ИНФАРКТА МИОРКАДА? а) лидокаин б) верапамил в) атропин г) ивабрадин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
240	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ МИГРЕНИ? а) атропин б) грамадол в) суматриптан г) дифегидрамин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
241	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ВЫЗЫВАЕТ ПАРАЛИЧ АККОМОДАЦИИ? а) пилокарпин б) атропин в) неостигмина метилсульфат г) суксаметония йодид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
242	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ? а) вальпроевую кислоту б) карбамазепин в) прегабалин г) этосуксимид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
243	АГОНИСТОМ КАКИХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФЕНОБАРБИТАЛ? а) серотониновых	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	б) бензодиазепиновых в) гистаминовых г) барбитуратных				
244	ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ДЕЗОКСИКОРТИКОСТЕРОНА СЛУЖИТ а) сахарный диабет б) бронхиальная астма в) гипофункция щитовидной железы г) несахарный диабет	6	2	3	A/01.7 A/04.7
245	ПРИМЕНЕНИЕ КАКОГО ЛС МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОСТЕОПОРОЗУ? а) метопролола б) ибупрофена в) преднизолон г) каптоприла	6	2	3	A/01.7 A/04.7
246	ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К КОНТРАЦЕПТИВАМ а) обратимость, надежность, доступность б) безопасность, обратимость, брендируемость в) надежность, безопасность, низкая цена г) надежность, безопасность, обратимость	6	2	3	A/01.7 A/04.7
247	КАКОЙ ДИУРЕТИК ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ОТЕКЕ МОЗГА? а) маннитол б) индапамид в) спиронолактон г) гидрохлоротиазид	6	2	3	A/01.7 A/04.7
248	К ИНДУКТОРАМ ИНТЕРФЕРОНОВ ОТНОСЯТ а) циклоспорин б) тилорон в) римантадин г) осельтамивир	6	2	3	A/01.7 A/04.7
249	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИРУСА ГРИППА ПРИМЕНЯЮТ а) зидовудин б) ацикловир в) осельтамивир г) ганцикловир	6	2	3	A/01.7 A/04.7
250	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЯВЛЯЕТСЯ ИММУНОМОДУЛЯТОРОМ? а) сок эхинацеи б) циклоспорин в) азатиоприн г) преднизолон	6	2	3	A/01.7 A/04.7
251	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ТИПА "А" а) саквинавир б) зидовудин	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	в) ацикловир г) римантадин				
252	С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ РИНОРЕИ ПРИ ОРВИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ а) нестероидных противовоспалительных препаратов б) деконгестантов в) антибактериальные препараты г) отхаркивающих средств	6	2	3	A/01.7 A/04.7
253	К КАРБАПЕНЕМАМ ОТНОСИТСЯ а) азтреонам б) имипенем в) амоксициллин г) кларитромицин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
254	КАКОЙ ИЗ АНТИБИОТИКОВ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МОНОБАКТАМОВ? а) ампициллин б) амоксициллин в) азтреонам г) имипенем	6	2	3	A/01.7 A/04.7
255	АНТИБИОТИК ЦЕФАЛОСПОРИНОВОГО РЯДА а) эритромицин б) стрептомицин в) феноксиметилпенициллин г) цефаклор	6	2	3	A/01.7 A/04.7
256	КАКОЙ АНТИБИОТИК ОТНОСИТСЯ К МАКРОЛИДАМ? а) ванкомицин б) линкомицин в) азитромицин г) азтреонам	6	2	3	A/01.7 A/04.7
257	К ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСИТСЯ а) азтреонам б) линкомицин в) ванкомицин г) моксифлоксацин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
258	К ПРОИЗВОДНЫМ ФЕНИЛАЛКИЛАМИНА ОТНОСИТСЯ а) ванкомицин б) хлорамфеникол в) стрептомицин г) цефалексин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
259	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЛИНКОЗАМИДОВ? а) клиндамицин	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	б) гентамицин в) стрептомицин г) амикацин				
260	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К МАКРОЛИДАМ? а) кларитромицин б) доксициклин в) окситетрациклин г) метациклин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
261	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЛИНКОЗАМИДОВ? а) хлорамфеникол б) стрептомицин в) гентамицин г) линкомицин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
262	ГЛИКОПЕПТИДНЫМ АНТИБИОТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) неомицин б) хлорамфеникол в) ванкомицин г) карбенициллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
263	К АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПЕНИЦИЛЛИНАМ ОТНОСИТСЯ а) амоксициллин б) бензилпенициллина натриевая соль в) оксациллин г) ампициллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
264	ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАЗРУШЕНИЯ АМОКСИЦИЛЛИНА БЕТА-ЛАКТОМАЗАМИ, ЕГО КОМБИНИРУЮТ С? а) клавулановой кислотой б) ампициллином в) циластатином г) цефалексином	6	2	3	A/01.7 A/04.7
265	ЦЕФАЛОСПОРИН ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ а) цефотаксим б) цефепим в) цефуроксим г) цефалексин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
266	ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ХЛОРАМФЕНИКОЛА а) выраженное угнетение кроветворения б) нефротоксичность в) гепатотоксичность г) ототоксичность	6	2	3	A/01.7 A/04.7
267	ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ АМИНОГЛИКОЗИДОВ	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	а) выраженное угнетение кроветворения б) ототоксичность в) гепатотоксичность г) кардиотоксичность				
268	ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ФТОРХИНОЛОНОВ а) гепатотоксичность б) выраженное угнетение кроветворения в) нарушение формирования хрящевой ткани г) нефротоксичность	6	2	3	A/01.7 A/04.7
269	КАКОЙ АНТИБИОТИК ОБЛАДАЕТ БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ? а) тетрациклин б) гентамицин в) азитромицин г) кларитромицин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
270	КАКОЙ АНТИБИОТИК ОБЛАДАЕТ БАКТЕРИОСТАТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ? а) кларитромицин б) амикацин в) амоксициллин г) цефалексин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
271	КАКОЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТЕТРАЦИКЛИНОВ? а) нарушение формирования костной ткани б) гематотоксичность в) ототоксичность г) нарушение нервно-мышечной передачи	6	2	3	A/01.7 A/04.7
272	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H.PYLORI? а) линкомицин б) ванкомицин в) цефалексин г) амоксициллин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
273	КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЭРАДИКАЦИИ H.PYLORI? а) ванкомицин б) кларитромицин в) цефалексин г) линкомицин	6	2	3	A/01.7 A/04.7
274	КАКОЙ АНТИБИОТИК ПРИМЕНЯЮТ ПРИ РАЗВИТИИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА? а) амикацин б) амоксициллин в) ванкомицин г) цефалексин	6	2	3	A/01.7 A/04.7

275	<p>К ПЕНИЦИЛЛИНАМ С АНТИСИНЕГНОЙНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ</p> <p>а) амоксициллин б) оксациллин в) ампициллин г) азлоциллин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
276	<p>КАКОЙ АНТИБИОТИК НАРУШАЕТ СИНТЕЗ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ?</p> <p>а) амикацин б) амоксициллин в) азитромицин г) тетрациклин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
277	<p>К ИНГИБИТОРЗАЩИЩЕННЫМ ПЕНИЦИЛЛИНАМ ОТНОСИТСЯ КОМБИНАЦИЯ</p> <p>а) амоксициллина и клавулановой кислоты б) имипенема и циластатина в) амоксициллина и ампициллина г) цефоперазона и сульбактама</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
278	<p>ПРИРОДНЫЙ ПЕНИЦИЛЛИН, НЕ РАЗРУШАЮЩИЙСЯ В КИСЛОЙ СРЕДЕ ЖЕЛУДКА</p> <p>а) амоксициллин б) бензилпенициллина натриевая соль в) феноксиметилпенициллин г) азлоциллин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
279	<p>КАКОЙ АНТИБИОТИК ОБЛАДАЕТ ТЕРАТОГЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ?</p> <p>а) цефалексин б) азитромицин в) доксидиклин г) амоксициллин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
280	<p>КАКОЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХЛОРАМФЕНИКОЛА?</p> <p>а) угнетение кроветворения б) ulcerогенное действие в) ототоксичность г) нарушение нервно-мышечной передачи</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
281	<p>КАКОЙ АНТИБИОТИК НАРУШАЕТ СИНТЕЗ БАКТЕРИАЛЬНОГО БЕЛКА?</p> <p>а) ампициллин б) цефалексин в) ванкомицин г) доксидиклин</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7
282	<p>КАКИЕ АНТИБИОТИКИ ЛЕГКО ПРОНИКАЮТ ВНУТРЬ КЛЕТКИ?</p>	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	а) пенициллины б) макролиды в) цефалоспорины г) аминогликозиды				
283	ОТОТОКСИЧНОСТЬ И ВЕСТИБУЛОТОКСИЧНОСТЬ (НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ) РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ а) доксициклина б) хлорамфеникола в) тетрациклина г) амикацина	6	2	3	A/01.7 A/04.7
В итоге по тестовым заданиям имеется возможность проконтролировать уровень теоретической подготовки, требуемые по следующему общему перечню компетенций ФГОС ВО для специальности 33.05.01 Фармация (специалитет) и трудовых функций профстандарта «Провизора»		6	2	3	A/01.7 A/04.7

3.3. Перечень практических навыков для промежуточной аттестации по дисциплине

№	Проверяемый практический навык	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1	Определение синонимов лекарственных препаратов, установления международных непатентованных коммерческих (торговых) названия препаратов;	6	2	3	A/01.7 A/04.7
2	Проведение фармацевтической экспертизы врачебного рецепта и его корректировки в случае нарушения режима дозирования и показаний к применению;	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3	Выбор лекарственного средства по совокупности его фармакологических свойств, механизмов и локализации действия, определения возможности и предела взаимозаменяемости лекарственных средств из одной группы;	6	2	3	A/01.7 A/04.7
4	Прогнозирование возможного взаимодействия лекарственных средств при комбинированном применении различных препаратов;	6	2	3	A/01.7 A/04.7

5	Составление и передача фармацевтической информации о лекарственных средствах для врачей и населения;	6	2	3	A/01.7 A/04.7
6	Базисный подход и методики по доклиническим испытаниям ЛС.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

3.4. Перечень экзаменационных вопросов

№	Текст задания	Проверяемые компетенции			Трудовая функция профстандарта «Провизор», включающая в себя заявленные компетенции
		УК	ОПК	ПКО	
1.	Содержание фармакологии и ее задачи. Положение среди других медицинских дисциплин. Лекарствоведение и его основные дисциплины. Основные разделы фармации. Этапы развития фармакологии.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
2.	Создание новых лекарственных средств. Понятие о лекарственной субстанции, лекарственном веществе, лекарственном препарате, лекарственных формах. Основные этапы создания и внедрения лекарственных средств.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
3.	Пути создания лекарственных средств: получение препаратов из лекарственного сырья, направленный синтез на основе биологически активных веществ и субстратов их взаимодействия. создание пролекарств, генная и клеточная инженерия.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
4.	Доклиническое испытание (фармакологическое, токсикологическое) химических веществ. Определение хронической токсичности новых веществ. Государственная экспертиза доклинических испытаний. Фармакологический комитет МЗ РФ, его функции. Биологическая этика за контролем испытаний.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
5.	Изучение эмбриотоксичности, тератогенности, фетотоксичности, гонадотропности, канцерогенности,	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	иммунотропности, аллергенности новых химических веществ.				
6.	Основные этапы клинического испытания и внедрения новых лекарственных средств в химико-фармацевтическую промышленность и широкую медицинскую практику. Методы оценки действия лекарственных препаратов. Порядок регистрации отечественных препаратов. Понятие о GLP, GCP, GMP.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
7.	Основные разделы фармакологии. Принципы классификации лекарственных препаратов (разряд, класс, группы, название и лекарственные формы). Порядок регистрации и применения зарубежных лекарственных препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
8.	Биологически активные добавки: определение, отличия от лекарственных средств. Классификация. Общая фармакологическая характеристика групп. Особенности применения.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
9.	Фармакокинетика лекарственных средств: пути введения в организм, механизмы всасывания, распределение лекарственных средств. Биологические барьеры. Депонирование. Пути выведения лекарственных средств из организма.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
10.	Фармакокинетика лекарственных средств: химические превращения (биотрансформация, метаболизм) лекарственных средств в организме. Основные показатели фармакокинетики лекарственных средств.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
11.	Фармакодинамика лекарственных средств: виды действия лекарственных средств на организм. Локализация и механизм действия. Определение рецептора и его типы.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
12.	Зависимость фармакотерапевтического эффекта от свойств лекарственных средств и условий их применения. Дозирование лекарственных средств. Понятие о терапевтической широте действия. Повторное применение лекарственных средств.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

13.	Комбинированное применение лекарственных препаратов. Виды и механизмы взаимодействия (фармацевтическое, фармакологическое) лекарственных средств.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
14.	Значение индивидуальных особенностей организма и его состояния для проявления действия лекарственных средств. Основные виды лекарственной терапии. Понятие о фармаковалеологии.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
15.	Основное и побочное действие лекарственных средств. Виды побочного действия. Понятие о лекарственной несовместимости.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
16.	Общие принципы лечения острых отравлений лекарственными средствами.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
17.	Вещества, оказывающие защитное и стимулирующее действие на нервные окончания. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
18.	Местноанестезирующие вещества. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
19.	Фармакология холинергической передачи. Классификация, распределение холинорецепторов и эффекты при их активации. Классификация холинергических веществ.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
20.	Холиномиметические средства и антихолинэстеразные вещества. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
21.	M-холиноблокирующие средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	рецептов и отпуска препаратов.				
22.	Н-холиноблокаторы (ганглиоблокаторы и миорелаксанты). Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила, выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
23.	Фармакология адренергической передачи. Классификация, распределение адренорецепторов и эффекты, возникающие при их активации. Классификация адренергических средств.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
24.	Средства, возбуждающие адренорецепторы. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
25.	Средства, блокирующие адренорецепторы. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
26.	Симпатомиметические и симпатолитические средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
27.	Средства для наркоза (общие анестетики). Механизм действия. Фармакологическая характеристика средств для ингаляционного и неингаляционного наркоза. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
28.	Этиловый спирт. Местное и резорбтивное действие. Показания к применению. Правила выписывания рецепта и отпуска этилового спирта. Острое отравление этиловым спиртом и его лечение. Социально-медицинские аспекты алкоголизма.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
29.	Снотворные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	характеристика. Особенности фармакокинетики барбитуратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.				
30.	Наркотические анальгетики. Классификация. Механизм анальгезирующего действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Социально-медицинские аспекты наркоманий.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
31.	Сравнительная характеристика наркотических анальгетиков производных фенантрена, пиперидина и группы разных. Особенности применения. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Острое отравление наркотическими анальгетиками и его лечение.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
32.	Неопиоидные препараты центрального действия с анальгетической активностью. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Правила выписывания и хранения препаратов. Средства комбинированного обезболивания.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
33.	Ненаркотические анальгетики. Классификация. Механизм анальгезирующего и жаропонижающего действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
34.	Противоэпилептические и противопаркинсонические средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
35.	Нейролептики. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

36.	Транквилизаторы. Отличие от нейролептиков. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
37.	Антидепрессанты. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
38.	Психостимулирующие средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
39.	Общетонизирующие и ноотропные средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
40.	Аналептики. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика препаратов. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
41.	Отхаркивающие и противокашлевые средства. Классификация. Механизм действия. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
42.	Бронхолитические средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуск препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
43.	Сердечные гликозиды. Источники получения. Особенности строения. Основные влияния на сердце и их механизмы. Показания к применению.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
44.	Сердечные гликозиды. Фармакокинетика препаратов наперстянки, строфанта и ландыша. Принципы дозировки. Правила	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	выписывания рецептов и отпуска препаратов. Признаки дигиталисной интоксикации и ее лечение.				
45.	Противоаритмические средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
46.	Нитроглицерин и органические нитраты. Механизм действия. Сравнительная характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
47.	Антиангинальные средства , обладающие коронароактивным действием, антагонисты кальция, бета-адреноблокаторы. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
48.	Антигипертензивные нейротропные средства центрального действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
49.	Антигипертензивные нейротропные средства периферического действия. Классификация. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
50.	Антигипертензивные средства, обладающие миотропным действием; активаторы калиевых каналов; антагонисты кальция ; влияющие на ренин-ангиотензиновую систему. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
51.	Гипертензивные средства. Классификация. Механизм действия. Сравнительная характеристика препаратов. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	рецептов и отпуска препаратов.				
52.	Вещества, усиливающие секрецию желез желудка и поджелудочной железы. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
53.	Вещества, понижающие секрецию желез желудка. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
54.	Антацидные средства. Гастропротекторы. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
55.	Рвотные и противорвотные средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
56.	Желчегонные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
57.	Средства, влияющие на моторику кишечника. Классификация. Фармакологическая характеристика слабительных средств. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
58.	Средства, влияющие на процесс свертывания крови. Классификация. Фармакологическая характеристика антиагрегантов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
59.	Антикоагулянтные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Фармакологические антагонисты антикоагулянтов.				
60.	Кровоостанавливающие средства местного и системного действия. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
61.	Препараты, применяемые для лечения гипохромных и гиперхромных анемий. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
62.	Лекарственные средства, влияющие на миометрий. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
63.	Диуретические средства, оказывающие прямое влияние на функции эпителия почечных канальцев. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
64.	Диуретические средства - антагонисты альдостерона, осмотически активные и кислотообразующие. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
65.	Препараты гормонов гипоталамуса и гипофиза. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Ингибиторы гонадотропных гормонов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
66.	Препараты гормонов щитовидной железы и анти тиреоидные средства.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.				
67.	Препараты гормонов поджелудочной железы. Влияние на обмен веществ. Препараты инсулина. Источники получения. Методы стандартизации. Классификация. Механизм гипогликемического действия и принципы дозировки. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
68.	Синтетические гипогликемические средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
69.	Препараты коры надпочечников. Классификация. Влияние на обмен веществ. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
70.	Препараты гормонов женских половых желез. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
71.	Гормональные контрацептивные средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
72.	Препараты мужских половых гормонов и анаболических стероидов. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
73.	Стероидные противовоспалительные средства. Классификация. Механизм	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	противовоспалительного действия. Сравнительная характеристика препаратов. Особенности применения. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.				
74.	Побочные реакции и осложнения, возникающие при применении препаратов глюкокортикоидов. Механизм их возникновения. Принципы терапии глюкокортикоидами.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
75.	Нестероидные противовоспалительные средства. Классификация. Механизм противовоспалительного действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
76.	Лекарственные средства, используемые при аллергических реакциях немедленного типа. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
77.	Иммуностропные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
78.	Витаминные препараты. Классификация. Превращения в организме. Коферментные средства. Принципы и особенности витаминотерапии у детей. Поливитаминные препараты. Антивитамины.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
79.	Препараты водорастворимых витаминов. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
80.	Препараты жирорастворимых витаминов. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

81.	Ферментные и антиферментные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
82.	Естественные факторы регуляции обмена кальция и фосфора в организме. Механизмы действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
83.	Витамин Д (активные метаболиты). Фармакокинетика, фармакодинамика и характеристика препаратов витамина Д. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Передозировка витамина Д и ее лечение.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
84.	Лекарственные препараты, содержащие кальций, фосфор, магний. Механизмы действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
85.	Противоатеросклеротические средства, препятствующие образованию атерогенных липопротеинов. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
86.	Противоатеросклеротические средства, усиливающие катаболизм и выведение из организма атерогенных липопротеинов. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
87.	Антисептические и дезинфицирующие средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Отравление препаратами тяжелых металлов и его лечение.	6	2	3	A/01.7 A/04.7

88.	Классификация антибиотиков по химической структуре, механизму и спектру действия. Принципы антибиотикотерапии. Побочные эффекты антибиотиков.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
89.	Биосинтетические пенициллины. Классификация. Механизм действия и спектр действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Осложнения пенициллинотерапии.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
90.	Полусинтетические пенициллины. Классификация. Механизм и спектр противомикробного действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
91.	Антибиотики - цефалоспорины, монобактамы, карбапенемы. Классификация. Механизм и спектр противомикробного действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания к применению. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов. Механизмы развития бактериальной резистентности к В-лактамам. Ингибиторы В-лактамаз.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
92.	Антибиотики группы тетрациклина, левомицетина и макролидов. Механизм и спектр действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
93.	Антибиотики группы аминогликозидов и циклических полипептидов. Механизм и спектр действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
94.	Сульфаниламидные препараты. Классификация. Механизм и спектр действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Показания	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	к применению. Побочные эффекты. Комбинированные препараты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.				
95.	Синтетические антибактериальные средства - производные хинолона, 8-оксихинолина, нитрофурана и хиноксалина. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
96.	Противосифилитические средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
97.	Антибиотики, применяемые для лечения туберкулеза. Классификация. Механизм действия. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
98.	Синтетические противотуберкулезные средства. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
99.	Противовирусные средства. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
100.	Противопротозойные средства. Классификация. Фармакологическая характеристика противомаларийных и противотрихомонадных средств. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
101.	Противогрибковые антибиотики. Механизм и спектр действия. Фармакокинетика и фармакодинамика	6	2	3	A/01.7 A/04.7

	препаратов. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.				
102.	Синтетические противогрибковые средства. Классификация. Механизм и спектр действия. Фармакологическая характеристика. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
103.	Противоглистные средства. Классификация. Фармакологическая характеристика препаратов. Особенности применения. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
104.	Противоопухолевые средства: алкилирующие и антиметаболиты. Классификация. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
105.	Лекарственные препараты с противоопухолевой активностью (антибиотики, гормональные препараты и антагонисты гормонов, ферменты, средства растительного происхождения, радиоактивные изотопы). Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты. Правила выписывания рецептов и отпуска препаратов.	6	2	3	A/01.7 A/04.7
В итоге по экзаменационным вопросам имеется возможность проконтролировать уровень теоретической подготовки, требуемые по следующему общему перечню компетенций ФГОС ВО для специальности 33.05.01 Фармация (специалитет) и трудовых функций профстандарта «Провизора»		6	2	3	A/01.7 A/04.7

3.5. Перечень средств для проведения промежуточной аттестации

- журналы текущей успеваемости и лекционный журнал;
- характеристика на студента (рейтинги за каждый семестр и итоговый);
- Положение о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» (приказ №381-КМ от 16.03.2017 г.);
- набор экзаменационных билетов;
- листы бумаги формата А4;

- ручки;
- непрограммируемые калькуляторы.

При проведении экзамена студентам запрещается использовать средства приема и передачи электронной информации (средства сотовой связи, планшетные компьютеры и т.д.).

Материально-техническое обеспечение учебных классов кафедры фармакологии и биоинформатики:

- столы,
- стулья,
- мультимедийные установки,
- полный набор билетов к экзамену по дисциплине;
- проформы рецептурных бланков;
- шкафы-витрины с демонстрацией упаковок лекарственных средств;
- набор листов бумаги для ответа на экзаменационный билет,
- запасные карандаши и ручки,
- стандартная аптечка первой помощи.

3.6. Методология процедуры оценки знаний, умений, навыков студента для формирования заключения об освоении программы дисциплины. Структура экзаменационного билета (методические материалы, определяющие процедуру оценивания)

3.6.1. Описание технологии проведения промежуточной аттестации по дисциплине и отражение этой технологии в структуре формирования билета к экзамену

Промежуточная аттестация студентов по дисциплине «Фармакология» осуществляется в форме экзамена в 6 семестре (3 курс). Экзамен проходит в 3 этапа:

I. Экзаменационное тестирование и терминология. Каждому студенту предложены 100 тестов, включающие задания по фармакокинетике, фармакодинамике, классификациям, механизмам действия, основным и побочным эффектам, показаниям и противопоказаниям к применению отдельных препаратов. Студент получает 1 из 10 вариантов, сформированных методом случайной выборки из 1000 вопросов банка тестовых заданий. Тестирование проводится на последнем занятии. Положительная оценка – 71%. Задания по терминам, понятиям, показателям, используемым в фармации. Студенты, не сдавшие терминологию, к теоретическому экзамену не допускаются.

II. Практические навыки:

1.Экзамен по рецептуре. Выписать рецепт на три лекарственных средства. Список обязательных препаратов включает основные лекарственные препараты, с которыми наиболее часто встречаются провизоры в своей практической работе в аптеках. В текущем учебном году список обязательных препаратов изменен в соответствии с Формулярной системой. Требования к заполнению рецептурных бланков должны строго соответствовать приказу МЗ РФ от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Список обязательных препаратов:

1. Аминофиллин

2. Ампициллин
3. Атропина сульфат
4. Ацетилсалициловая кислота
5. Ацикловир
6. Бендазол
7. Бензилпенициллина натриевая соль
8. Варфарин
9. Верапамил
10. Викасол
11. Гепарин
12. Гидрохлортиазид
13. Глибенкламид
14. Диазепам
15. Дигоксин
16. Диклофенак-натрий
17. Дифенгидрамин
18. Золпидем
19. Изосорбида динитрат
20. Инсулин
21. Кальция хлорид
22. Клонидин
23. Кодеина фосфат
24. Кофеин-бензоат натрия
25. Лидокаин
26. Метоклопрамид
27. Метронидазол
28. Морфина гидрохлорид
29. Неостигмин
30. Нистатин
31. Нитроглицерин (аэрозоль)
32. Нитроглицерин (капсулы сублингвальные)
33. Нифедипин
34. Омепразол
35. Панкреатин
36. Папаверина гидрохлорид
37. Пирацетам
38. Пиридоксина гидрохлорид
39. Празозин
40. Преднизолон
41. Прокаин
42. Пропранолол
43. Ранитидин
44. Рифампицин
45. Сальбутамол
46. Строфантин К
47. Сульфацетамид
48. Тиамин бромид
49. L -тироксин
50. Тримеперидин
51. Фуразолидон
52. Фуросемид
53. Хлорпромазин

54. Целекоксиб
55. Цефотаксим
56. Ципрофлоксацин
57. Цианокобаламин
58. Эргокальциферол
59. Эфедрин гидрохлорид
60. Эпинефрин

III. Собеседование (теоретический экзамен). Экзаменационные билеты по общей и частной фармакологии составлены согласно программе по фармакологии для студентов фармацевтического факультета. В билетах 3 теоретических вопроса из разделов:

1. "Общая фармакология" и "Нейротропные средства".
2. "Средства, регулирующие функции исполнительных органов".
3. "Средства, регулирующие процессы обмена веществ" или "Противомикробные средства".

Все билеты по частной фармакологии учитывают особенности фармацевтической фармакологии, равноценны по объему. В отдельных билетах имеются вопросы по основам доказательной медицины. Все экзаменационные вопросы соответствуют рабочей программе по фармакологии в соответствии с ФГОС ВО. и отражают освоение всех общепрофессиональных и профессиональных компетенций будущего провизора.

Экзамен по фармакологии на 4 курсе фармацевтического факультета проводится на кафедре фармакологии и биоинформатики в учебных комнатах 3-10, 3-08, 3-7. В данных аудиториях имеется необходимое количество столов, стульев, компьютеров, наглядного материала по предмету. В наличии имеется набор листов бумаги для ответа на экзаменационный билет, запасные карандаши и ручки. В лаборантской комнате имеется стандартная аптечка первой помощи (на время проведения экзамена). Экзамен проводят экзаменаторы согласно приказу о допуске к проведению экзамена. Имеется полный набор экзаменационных билетов для оценки сформированности всех компетенций по дисциплине у каждого студента. На подготовку к ответу студенту дается время – 40 мин. Студент после подготовки в порядке очередности зачеток вызывается к свободному экзаменатору. Время ответа – 15-30 мин. В случае несогласия с оценкой студент имеет право на комиссионный ответ. В состав комиссии входит зав.кафедрой, завуч кафедры и экзаменатор. В случае отрицательной оценки на второй передаче оформляется протокол в присутствии представителя деканата, который подписывается студентом и сдается в деканат.



Федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Кафедра фармакологии и биоинформатики

Основная образовательная
программа
по специальности
33.05.01 Фармация
(уровень специалитета)
ООП ВО-09.04-06

Фонд оценочных средств по
дисциплине
«ФАРМАКОЛОГИЯ»
Экзаменационный билет
РПД-10.25-10

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1
по дисциплине «Фармакология»
для специальности 33.05.01 Фармация
(уровень специалитета)

1. «Задание по рецептуре, моделирующая условия предстоящей профессиональной деятельности – работа фармацевта или провизора с врачебными рецептами для возможности оценки сформированности компетенций по дисциплине»
2. «Вопрос для оценки базового освоения дисциплины» (вопросы общей фармакологии)
3. «Вопрос для оценки базового освоения дисциплины» (вопросы частной фармакологии)
4. «Вопрос для оценки базового освоения дисциплины» (вопросы частной фармакологии).

Зав. кафедрой _____ Ф.И.О.


М.П.

3.6.2. Пример билета для промежуточной аттестации по дисциплине с демонстрацией возможности оценки сформированности всех компетенций по дисциплине у каждого студента во время промежуточной аттестации и типовые задания

Билет № 1			
№ п/п	Содержание задания/вопроса	Оцениваемые компетенции ФГОС ВО для	Оцениваемые трудовые функции

		специальности 33.05.01 Фармация (специалитет)	профстандарта «Провизора»
1	Выписать рецепты на лекарственные средства: аминофиллин пропранолол цефотаксим	УК-6, ОПК-2, ПКО-3	А/01.7, А/04.7
2	Трансплацентарное действие лекарственных препаратов в различные периоды развития эмбриона и плода. Классификация лекарственных средств по потенциальной способности неблагоприятного воздействия на плод.	УК-6, ОПК-2, ПКО-3	А/01.7, А/04.7
3	Антигипертензивные нейротропные средства центрального действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты.	УК-6, ОПК-2, ПКО-3	А/01.7, А/04.7
4	Противоатеросклеротические средства, усиливающие катаболизм и выведение из организма атерогенных липопротеинов. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты.	УК-6, ОПК-2, ПКО-3	А/01.7, А/04.7

Типовое контрольное задание к экзамену по дисциплине «Фармакология» (пример билета для промежуточной аттестации по дисциплине):

	<p align="center">Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p align="center">Кафедра фармакологии и биоинформатики</p>	<p align="center">Основная образовательная программа по специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета) ООП ВО-09.04-06</p> <p align="center">Фонд оценочных средств по дисциплине «ФАРМАКОЛОГИЯ» Экзаменационный билет РПД-10.25-10</p>
---	--	---

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №1
по дисциплине «Фармакология»
для специальности 33.05.01 Фармация**

(уровень специалитета)

1. Выписать рецепты на лекарственные средства:
аминофиллин
пропранолол
цефотаксим
2. Трансплацентарное действие лекарственных препаратов в различные периоды развития эмбриона и плода. Классификация лекарственных средств по потенциальной способности неблагоприятного воздействия на плод.
3. Антигипертензивные нейротропные средства центрального действия. Фармакологическая характеристика. Применение. Побочные эффекты.
4. Противоатеросклеротические средства, усиливающие катаболизм и выведение из организма атерогенных липопротеинов. Механизм действия. Фармакологическая характеристика. Показания к применению. Побочные эффекты.

Зав. кафедрой _____ А.А.Спасов

М.П.

3.6.3. Таблица формирования вопросов в билете из перечня фонда оценочных средств

Все билеты имеют одинаковую структуру и формируются следующим образом:
Вопрос 1 – 3 препарата из списка обязательных лекарственных средств
Вопросы 2, 3 из п. 3.4. из перечня экзаменационных вопросов;

№ билета	№ задания из ФОС дисциплины			
	Список обязательных препаратов	вопросы для теоретического собеседования		
		Вопрос 1	Вопрос 1	Вопрос 2
1	1, 42, 55	1	36	71
2	2, 43, 56	2	37	72
3	3, 44, 57	3	38	73
4	4, 45, 58	4	39	74
5	5, 46, 59	5	40	75
6	6, 47, 60	6	41	76
7	7, 28, 48	7	42	77

8	8, 29,49	8	43	78
9	9, 30, 50	9	44	79
10	10, 31, 51	10	45	80
11	11, 32, 52	11	46	81
12	12, 33, 53	12	47	82
13	14, 34, 54	13	48	83
14	1, 15, 35	14	49	84
15	2, 16, 36	15	50	85
16	3, 17, 37	16	51	86
17	4, 18, 38	17	52	87
18	5, 19, 39	18	53	88
19	6, 20, 40	19	54	89
20	7, 21, 41	20	55	90
21	8, 22, 42	21	56	91
22	9, 23, 43	22	57	92
23	10, 24, 44	23	58	93
24	11, 25, 45	24	59	94
25	12, 26, 46	25	60	95
26	13, 27, 47	26	61	96
27	14, 28, 48	27	62	97
28	15, 29, 49	28	63	98
29	16, 30, 50	29	64	99
30	17, 31, 51	30	65	100
31	18, 32, 52	31	66	101
32	19, 33, 53	32	67	102
33	20, 34, 54	33	68	103
34	21, 35, 55	34	69	104

35	22, 36, 56	35	70	105
----	------------	----	----	-----

**3.6.4. Набор билетов для промежуточной аттестации по дисциплине
(прилагается отдельным файлом)**

3.7. Критерии оценки знаний студента в ходе промежуточной аттестации и критерии оценки сформированности компетенций студента и трудовых функций (описание показателей и критериев оценки компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания)

Таблица 1. Критерии оценки уровня усвоения материала дисциплины

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Студент демонстрирует продвинутый высокий уровень сформированности компетентности</p>	А	100–96	ВЫСОКИЙ	5 (5+)
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа. Студент демонстрирует продвинутый уровень сформированности компетенций.</p>	В	95–91		5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный</p>	С	90–81	СРЕДНИЙ	4

вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные обучающимся с помощью преподавателя. Студент демонстрирует достаточный уровень сформированности компетентности.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные обучающимся с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. Студент демонстрирует средний уровень сформированности компетенций.	D	80-76		4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые обучающийся затрудняется исправить самостоятельно. Студент демонстрирует низкий уровень сформированности компетентности.	E	75-71		3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Студент демонстрирует пороговый уровень сформированности компетентности.	E	70-66	НИЗКИЙ	3

<p>Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания обучающимся их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Студент демонстрирует крайне низкий уровень сформированности компетенций.</p>	E	65-61	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (3-)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Студент демонстрирует недостаточный уровень сформированности компетенций.</p>	Fx	60-41		2
<p>Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины. Студент не демонстрирует индикаторов достижения формирования компетенций. Компетентность отсутствует.</p>	F	40-0	КОМПЕТЕНТНОСТЬ ОТСУТСТВУЕТ	2

СИСТЕМА БОНУСОВ И ШТРАФОВ

В данной модели расчета рейтингового балла предусматриваются бонусы, повышающие рейтинговый балл и штрафы, понижающие рейтинг, согласно приведенной таблице (таблица № 2).

Таблица 2. Бонусы и штрафы по дисциплине

<u>Бонусы</u>	Наименование	Баллы
УИРС	Учебно-исследовательская работа по темам изучаемого предмета	до + 5,0
НИРС	Сертификат участника СНО кафедры <i>1 степени</i>	+ 5,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>2 степени</i>	+ 4,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>3 степени</i>	+ 3,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>4 степени</i>	+ 2,0
	Сертификат участника СНО кафедры <i>5 степени</i>	+ 1,0
Призовые места за участие в олимпиаде по дисциплине «Фармакология»	За 1 место	+10,0
	За 2 место	+8,0
	За 3 место	+6,0
<u>Штрафы</u>	Наименование	Баллы
Дисциплинарные	Пропуск без уважительной причины лекции или практического занятия	- 2,0
	Систематические опоздания на лекции или практические занятия	- 1,0
	Выполнение самостоятельной работы не в установленные сроки	- 1,0
	Нарушение ТБ	- 2,0
Причинение материального ущерба	Порча оборудования и имущества	- 2,0

Итоговая оценка, которую преподаватель ставит в зачетную книжку – это рейтинг по дисциплине итоговый (**Rd**), переведенный в 5-балльную систему (таблица № 3).

Таблица 3. Итоговая оценка по дисциплине

оценка по 100-балльной системе	оценка по системе «зачтено - не зачтено»	оценка по «5-балльной» системе		оценка по ECTS
96-100	Зачтено	5	превосходно	A
91-95	Зачтено	5	отлично	B
81-90	Зачтено	4	хорошо	C
76-80	Зачтено	4	хорошо с недочетами	D
61-75	Зачтено	3	удовлетворительно	E
41-60	не зачтено	2	неудовлетворительно	Fx

0-40	не зачтено	2	неудовлетворительно (необходимо повторное изучение)	F
------	------------	---	---	---

IV. РЕЦЕНЗИИ (в приложении 1 к ФОС по дисциплине)

Разработчики фонда оценочных средств к учебно-методическому комплексу по дисциплине «Фармакология» для специальности 33.05.01 Фармация (уровень специалитета):

Обсуждено на заседании кафедры фармакологии и биоинформатики
Протокол № 19 от «19» июня 2021 г.

Заведующий кафедрой
фармакологии и биоинформатики,
Академик РАН, д.м.н., профессор

 Спасов А.А.

Профессор кафедры фармакологии
и биоинформатики, д.м.н., доцент

 Кучерявенко А.Ф.

Доцент кафедры
фармакологии и биоинформатики
к.м.н., доцент

 Щербакова Н.М.