

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

«СОГЛАСОВАНО»

Бюджетное учреждение Ханты-
Мансийского автономного
округа – Югры

«Сургутская окружная клиническая больница»

Главный врач



Г.Н. Шестакова

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

«18» июня 2020 г.



КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Квалификация:

Врач-клинический фармаколог _____

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры внутренних болезней
«22» мая 2020 года, протокол № 11

Зав. кафедрой д.м.н., профессор, Арямкина О.Л.

Сургут, 2020 г.

1. Оценка сформированности компетенций

Этап: 1 семестр.

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
1	ПК-1	Основные методы и методики, применяемые в клинической фармакологии для оценки действия лекарственных средств. Общие вопросы клинической фармакологии	<p>1. Фармакокинетика - это:</p> <p>а) изучение абсорбции, распределения, метаболизма и выведения лекарств</p> <p>б) изучение биологических и терапевтических эффектов лекарств</p> <p>в) изучение токсичности и побочных эффектов</p> <p>г) методология клинического испытания лекарств</p> <p>д) изучение взаимодействий лекарственных средств</p> <p>2. Какие существуют виды абсорбции в ЖКТ:</p> <p>а) фильтрация</p> <p>б) диффузия</p> <p>в) активный транспорт</p> <p>г) пиноцитоз</p> <p>д) все виды</p> <p>3. Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является:</p> <p>а) уменьшение $T_{1/2}$</p> <p>б) повышение концентрации свободной фракции препарата</p> <p>в) снижение концентрации свободной фракции препарата</p> <p>г) лучшая эффективность препарата</p> <p>д) все перечисленное</p> <p>4. Какие препараты больше подвергаются метаболизму в печени:</p> <p>а) липофильные</p> <p>б) гидрофильные</p> <p>в) липофобные</p> <p>г) имеющие кислую реакцию</p> <p>д) имеющие щелочную реакцию</p> <p>5. Фармакодинамика включает в себя изучение следующего:</p> <p>а) эффекты лекарственных средств и механизмы их действия</p> <p>б) абсорбцию и распределение лекарств</p> <p>в) метаболизм лекарств</p> <p>г) выведение лекарств</p>	1-А, 2-Д, 3-В, 4-А, 5-А

		заболеваниях органов пищеварения. Клиническая фармакология средств, применяемых при эндокринных заболеваниях.	<p>б) Антагонисты кальция в) В-блокаторы г) Метилксантины</p> <p>2. Основным в механизме антиангинального действия нитроглицерина является: а) прямое коронаролитическое действие б) уменьшение нагрузки на сердце за счёт снижения постнагрузки и уменьшения конечного систолического объёма в) снижение потребления миокардом кислорода за счёт снижения преднагрузки и уменьшения конечного диастолического объёма г) стимуляция через нитроглицериновые рецепторы цитохром-оксидазной системы с более полным экстрагированием кислорода из притекающей крови</p> <p>3. Абсолютным противопоказанием к назначению бета-блокаторов является: а) сахарный диабет б) болезнь Рейно в) сердечная недостаточность I-II фк г) атриовентрикулярная блокада II ст.</p> <p>4. Укажите нехарактерный для нифедипина фармакодинамический эффект: а) дилатация артериол б) рефлекторное увеличение ЧСС в) угнетение проведения импульса в атрио-вентрикулярном узле г) бронходилатация</p> <p>5. Комбинация анаприлина и верапамила считается: а) рациональной, так как потенцируется антиангинальный эффект б) нерациональной, так как потенцируется бронхоспастический эффект в) рациональной при наличии признаков сердечной недостаточности г) нерациональной из-за риска развития А-V блокады</p>	
4	ПК-6	Частные вопросы клинической фармакологии. Клиническая	<p>1. Основным побочным эффектом тетрациклинов у лиц пожилого возраста является:</p>	1 а 2 в 3 б

		<p>фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Клиническая фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых, противоглистных</p>	<p>а) нарушение функции печени б) агранулоцитоз в) псевдомембранозный колит г) судорожный синдром</p> <p>2. При первичной долевой пневмонии вызванной пневмококком антибиотиком I ряда будет: а) левомецетин б) эритромицин в) пенициллин г) имипенем</p> <p>3. Из перечисленных антибиотиков группы аминогликозидов для лечения специфической инфекции (туберкулёз, чума, туляремия) используется: а) неомицин б) стрептомицин в) канамицин г) гентамицин</p> <p>4. Нехарактерным фармакологическим свойством для аминогликозидов является: а) хорошее всасывание при пероральном приеме б) хорошее всасывание при внутрисуставном введении в) хорошая абсорбция с поверхности поврежденной кожи г) хорошая всасываемость при внутриплевральном введении</p> <p>5. Какой из перечисленных антибиотиков не обладает бактерицидным действием: а) пенициллин б) левомецетин в) рифампицин г) ванкомицин</p> <p>6. Какой диуретик увеличивает экскрецию кальция и вызывает развитие гипокальциемии? а) фуросемид б) гипотиазид в) бринальдикс г) амилорид</p> <p>7. Какой диуретик существенно не влияет на экскрецию кальция? а) фуросемид б) диакарб в) циклотиазид г) хлорталидон</p> <p>8. Какой препарат вызывает преимущественно осмодиурез? а) маннитол б) гипотиазид</p>	<p>4 а 5 б 6а 7б 8а 9в 10в</p>
--	--	--	--	--

			в) хлорталидон г) спиронолактон 9. Какой диуретик наиболее показан для купирования отёка легких в остром периоде инфаркта миокарда? а) гипотиазид б) спиронолактон в) фуросемид г) маннитол 10. Какой диуретик нельзя применять совместно со спиронолактоном? а) фуросемид б) гипотиазид в) триамтерен г) торасемид	
5	ПК-8	Частные вопросы клинической фармакологии Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях органов 0		

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

Компетенция:

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6: готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания: Комплексный тест.

Вариант теста №1

1. Пациентам с тяжелой диабетической нефропатией из группы препаратов сульфонилмоче-вины предпочтительно назначать:

- а) диабетон;
- б) манинил;

- в) гликвидон;
- г) гликлазид;
- д) амарил.

2. При лечении препаратами группы бигуанидов возможно развитие НЛР, кроме:

- а) фотосенсибилизации;
- б) диспепсических явлений;
- в) повышения щелочной фосфатазы и холестаза;
- г) нейропатии;
- д) лейкопении.

3. Симптомокомплекс сахарного диабета I типа включает следующие признаки, кроме:

- а) полиурия;
- б) полидипсия;
- в) полифагия;
- г) похудание;
- д) ожирение.

4. Риск возникновения гипогликемии резко возрастает при одновременном назначении ма-нинила и:

- а) нифедипина;
- б) верапамила;
- в) кордарона;
- г) анаприлина;
- д) преднизолона.

5. В фолликулах щитовидной железы синтезируются гормоны:

- а) тиреотропный гормон (ТТГ);
- б) трийодтиронин (Т3);
- в) кальцитонин;
- г) тиреолиберин;
- д) тироксин (тетрайодтиронин) (Т4).

6. При гипотиреозе применяют:

- а) левотироксин натрия;
- б) тиамазол;
- в) дийодтирозин;
- г) кальцитрин;
- д) лиотиронин.

7. Тиамазол:

- а) снижает синтез тиреоидных гормонов;
- б) применяется при гипертиреозе;
- в) применяется при гипотиреозе;
- г) при совместном применении с БАБ ускоряется наступление ремиссии;
- д) при совместном применении с БАБ удлиняется наступление ремиссии.

8. При гипертиреозе применяют:

- а) левотироксин натрия;
- б) тиамазол;
- в) радиоактивный йод;
- г) кальцитрин;
- д) калия йодид.

9. Признаки нефротического синдрома:

- а) протеинурия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия и отеки;
- б) протеинурия, гиперкалиемия, гиперлипидемия и отеки;
- в) протеинурия, гипоальбуминемия, лейкоцитурия и отеки;
- г) гематурия, гипоальбуминемия, гипернатриемия и отеки;
- д) гипертензия, гипоальбуминемия, гиперлипидемия и лейкоци-турия.

10. Какой побочный эффект характерен для линкомицина:

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

11. Назовите антибиотик для воздействия на чувствительные штаммы *Streptococcus pneu-moniae* при лечении пневмонии:

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

12. НЛР при применении спиронолактона:

- а) гинекомастия;
- б) гиперкалиемия;
- в) гипернатриемия;
- г) алкалоз;
- д) уменьшение времени свертываемости.

13. Наиболее опасным препаратом в плане возникновения интерстициального нефрита явля-ется:

- а) парацетамол
- б) фенацетин
- в) пироксикам
- г) напроксен
- д) индометацин

14. Какая группа антибиотиков чаще вызывает аллергические реакции:

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

15..Какую фазу воспаления угнетают ГКС:

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

16. Отметьте основные недостатки короткодействующих инсулинов:

А. Замедленное начало – ч\з 30 мин., длительность действия – до 8 ч.

Б. Быстрое начало – ч\з 3 мин., длительность 2 ч.

В. Начало действия – ч\з 10 мин., длительность – до 4 ч.

Г. Замедленное начало – ч\з 1 час., длительность действия – до 6 ч.

Д. Ничего из перечисленного

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

а) пенициллин

б) эритромицин

в) цефотаксим

г) гентамицин

д) линкомицин

18. Почему назначение НПВС в последнем триместре беременности нежелательно:

а) замедление родовой деятельности

б) усиление сократимости миометрия

в) мутагенное действие

г) нарушение роста костей и зубов плода

д) активация свертывающей системы

19. Критериями эффективности бета - адреноблокаторов являются все нижеперечисленные, кроме: а) отсутствие приступов стенокардии

б) брадикардия

в) обильный диурез

г) снижение АД

20. Противопоказания к назначению нитратов все нижеперечисленные, кроме: а) глаукома

б) повышение внутриглазного давления

в) инсульт

г) сахарный диабет

Эталоны ответов:

1- В, 2-Г, 3- Д, 4-Г, 5-Б,Д, 6- А,Д, 7- А,Б,Г, 8- Б,В,Д, 9- А, 10-Г, 11- В, 12-А,Б, 13- Д, 14-В, 15- Г, 16- А, 17 – Б, 18-А, 19- В, 20 – Г.

Вариант теста №2

1. Отметьте показания для инсулинотерапии:

А. СД I типа

Б. Беременность

В. Коматозное состояние

Г. Хирургическое вмешательство

Д. Все перечисленное

2. Укажите, что не относится к осложнениям инсулинотерапии:

- А. Феномен Самоджи
- Б. Инсулинорезистентность
- В. Нарушение зрения
- Г. Инсулиновые отеки
- Д. Гиперурикемия

3. Отметьте правильное в лечении гипогликемической комы:

- А. в\в 60 мг преднизолона
- Б. в\в 5% глюкоза
- В. в\в 40 % глюкоза
- Г. в\м 1 мл адреналина
- Д. Ничего из перечисленного

4. Выберите препарат с наиболее выраженным противоаллергическим действием:

- А) триамцинолон
- Б) гидрокортизон
- В) бетаметазон
- Г) преднизолон
- д) дексаметазон

5. Выберите ГКС в наибольшей степени стимулирующий аппетит

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

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

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

7. НПВС показаны при следующих заболеваниях:

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

8. Наибольшую гастротоксичность имеет следующий препарат:

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

9. Какой из антибиотиков является бактерицидным:

- а) тетрациклин
- б) линкомицин
- в) хлорамфеникол (левомицетин)
- г) амикацин
- д) эритромицин

10. Механизм действия петлевых диуретиков:

- а) угнетают гидратацию CO_2 ;
- б) блокируют $\text{Na}^+:\text{K}^+:\text{2Cl}^-$ - котранспортер в петле Генле;
- в) угнетают реабсорбцию Na^+ и Cl^- в дистальных канальцах;
- г) увеличивают клубочковую фильтрацию.

11. К петлевым диуретикам относятся:

- а) фуросемид;
- б) маннит;
- в) торасемид;
- г) эплеренон;
- д) этакриновая кислота.

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

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

13. Назовите короткодействующий аналог человеческого инсулина:

- А. Хумулин
- Б. Хумалог
- В. Лантус
- Г. Протофан
- Д. Ультралонг

14. Назовите аналог инсулина длительного действия:

- А. Хумулин
- Б. Хумалог
- В. Ново Рапид
- Г. Лантус
- Д. Монотард

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

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

16. Какой из антибиотиков разрушается в – лактамазами:

- а) ампициллин
- б) гентамицин

- в) тетрациклин
- г) ципрофлоксацин
- д) линкомицин

17. Взаимодействие НПВС с ингибиторами АПФ при лечении артериальной гипертензии приводит к:

- а) ослаблению гипотензивного эффекта
- б) усилению гипотензивного эффекта
- в) угнетению ЦНС
- г) снижению гастротоксичности НПВС
- д) устранению антиагрегантного действия НПВС

18. Что не относится к побочным эффектам ГКС:

- А) задержка натрия и воды
- Б) повышение глюкозы плазмы
- В) катаболизм белков
- г) задержка калия
- д) противовоспалительный эффект

19. Критериями эффективности бета - адреноблокаторов являются все нижеперечисленные, кроме:

- а) отсутствие приступов стенокардии
- б) брадикардия
- в) обильный диурез
- г) снижение АД

20. Противопоказания к назначению нитратов все нижеперечисленные, кроме:

- а) глаукома
- б) повышение внутриглазного давления
- в) инсульт
- г) сахарный диабет

Эталоны ответов:

1- Д, 2-Д, 3-В, 4- Г, 5-Б, 6- А, 7-Д, 8 – А, 9-Г, 10- Б, 11-А,Б,Д, 12- А, 13-Б, 14- Г, 15-В, 16- А, 17-А, 18- Г, 19-В , 20- Г

1. Оценка сформированности компетенций

Этап: 2 семестр.

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование дисциплины	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
4	ПК-6	Частные вопросы клинической фармакологии . Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Клиническая	1. Основным побочным эффектом тетрациклинов у лиц пожилого возраста является: а) нарушение функции печени б) агранулоцитоз в) псевдомембранозный колит г) судорожный синдром 2. При первичной долевой пневмонии вызванной	1а 2 в 3 б 4 а 5 б 6а 7б 8а 9в 10в

		<p>фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых, противоглистных</p>	<p>пневмококком антибиотиком I ряда будет: а) левомецетин б) эритромицин в) пенициллин г) имипенем</p> <p>3. Из перечисленных антибиотиков группы аминогликозидов для лечения специфической инфекции (туберкулёз, чума, туляремия) используется: а) неомидин б) стрептомицин в) канамицин г) гентамицин</p> <p>4. Нехарактерным фармакологическим свойством для аминогликозидов является: а) хорошее всасывание при пероральном приеме б) хорошее всасывание при внутрисуставном введении в) хорошая абсорбция с поверхности поврежденной кожи г) хорошая всасываемость при внутриплевральном введении</p> <p>5. Какой из перечисленных антибиотиков не обладает бактерицидным действием: а) пенициллин б) левомецетин в) рифампицин г) ванкомицин</p> <p>6. Какой диуретик увеличивает экскрецию кальция и вызывает развитие гипокальциемии? а) фуросемид б) гипотиазид в) бринальдикс г) амилорид</p> <p>7. Какой диуретик существенно не влияет на экскрецию кальция? а) фуросемид б) диакарб в) циклотиазид г) хлорталидон</p> <p>8. Какой препарат вызывает преимущественно осмодиурез? а) маннитол б) гипотиазид в) хлорталидон г) спиронолактон</p> <p>9. Какой диуретик наиболее показан для купирования отёка легких в остром периоде инфаркта</p>	
--	--	---	---	--

			<p>миокарда? а) гипотиазид б) спиронолактон в) фуросемид г) маннитол</p> <p>10. Какой диуретик нельзя применять совместно со спиронолактоном? а) фуросемид б) гипотиазид в) триамтерен г) торасемид</p>	
5	ПК-8	<p>Частные вопросы клинической фармакологии Клиническая фармакология средств, применяемых при болезнях органов пищеварения</p>	<p>1. Средства стимулирующие аппетит: а) перитол б) флуоксетин в) настойка полыни г) фенолфталеин д) инсулин</p> <p>2. Горечи повышают аппетит вследствие: а) угнетения центра насыщения б) рефлекторного усиления секреции желудка в) прямой стимуляции желез желудка г) рефлекторного возбуждения центра голода д) прямого возбуждающего влияния на ЦНС</p> <p>3. При анорексии можно применить: а) горечи б) слабительные средства в) анорексигенные препараты г) инсулин д) перитол</p> <p>4. Уменьшают аппетит: а) дезопимон б) инсулин в) сибутрамин г) мазиндол д) анаболические стероиды</p> <p>5. Секрецию желез желудка понижают: а) циметидин б) гастрин в) ранитидин г) роксатидин д) фамотидин</p> <p>6. Ранитидин: а) возбуждает H2-гистаминовые рецепторы б) применяется при язвенной болезни желудка в) блокирует H2-гистаминовые рецепторы г) блокирует H1-гистаминовые</p>	<p>1-а,в,д 2-б,г 3-а,г,д 4-а,в,г 5-а,в,г,д 6-б,в,д 7-б,в,г 8-а,б,д 9-а,в,г,д 10-а,в,д</p>

			<p>рецепторы д) снижает секрецию желез желудка</p> <p>7. Секреторную активность желудка снижают: а) м- холиномиметики б) ингибиторы протонного насоса в) м- холиноблокаторы г) блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов д) антихолинэстеразные средства</p> <p>8. Пирензепин (гастроцепин): а) угнетает базальную и стимулированную секрецию хлористоводородной кислоты и пепсина б) в сравнении с атропином вызывает меньше побочных эффектов в) нарушает работу протонного насоса в париетальных клетках желудка г) блокирует в желудке гистаминовые H₂- рецепторы д) селективно бдокирует м1-холинорецепторы энтерохромаффинных . клеток желудка</p> <p>9. К антацидным средствам относятся: а) гевискон б) пепсин в) рутацид г) алмагель д) фосфологель</p> <p>10. К комбинированным антацидным средствам относятся: а) алмагель б) алюминия гидроокись в) алмагель А г) магния трисиликат д) фосфологель</p>	
ПК-8	<p>Частные вопросы клинической фармакологии . Клиническая фармакология средств, применяемых при заболеваниях почек и органов мочевого выделения. Клиническая фармакология противомикробных, противовирусных, противопаразитарных, противогрибковых,</p>	<p>1. Основным побочным эффектом тетрациклинов у лиц пожилого возраста является: а) нарушение функции печени б) агранулоцитоз в) псевдомембранозный колит г) судорожный синдром</p> <p>2. При первичной долевой пневмонии вызванной пневмококком антибиотиком I ряда будет: а) левомецетин б) эритромицин в) пенициллин г) имипенем</p>	<p>1а 2 в 3 б 4 а 5 б 6а 7б 8а 9в 10в</p>	

		<p>противоглистных</p>	<p>3. Из перечисленных антибиотиков группы аминогликозидов для лечения специфической инфекции (туберкулёз, чума, туляремия) используется: а) неомицин б) стрептомицин в) канамицин г) гентамицин</p> <p>4. Нехарактерным фармакологическим свойством для аминогликозидов является: а) хорошее всасывание при пероральном приеме б) хорошее всасывание при внутрисуставном введении в) хорошая абсорбция с поверхности поврежденной кожи г) хорошая всасываемость при внутривенральном введении</p> <p>5. Какой из перечисленных антибиотиков не обладает бактерицидным действием: а) пенициллин б) левомицетин в) рифампицин г) ванкомицин</p> <p>6. Какой диуретик увеличивает экскрецию кальция и вызывает развитие гипокальциемии? а) фуросемид б) гипотиазид в) бринальдикс г) амилорид</p> <p>7. Какой диуретик существенно не влияет на экскрецию кальция? а) фуросемид б) диакарб в) циклотиазид г) хлорталидон</p> <p>8. Какой препарат вызывает преимущественно осмодиурез? а) маннитол б) гипотиазид в) хлорталидон г) спиронолактон</p> <p>9. Какой диуретик наиболее показан для купирования отёка легких в остром периоде инфаркта миокарда? а) гипотиазид б) спиронолактон в) фуросемид г) маннитол</p>	
--	--	------------------------	---	--

			10. Какой диуретик нельзя применять совместно со спиронолактоном? а) фуросемид б) гипотиазид в) триамтерен г) торасемид	
--	--	--	---	--

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

Компетенция:

ПК-6: готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Задания: Комплексный тест.

Вариант теста №2

1. Укажите основной компонент структуры рецептора к лекарственному средству:

А. белки

Б. сиаловые кислоты

В. липиды

Г. ионы

Д. нуклеотиды

2. Обозначьте специфические транспортные системы лекарственных веществ:

А. сывороточный альбумин

Б. лейкоциты

В. тромбоциты

3. Укажите необходимый этап в механизме регуляции стероидами генетической активности клеток-мишеней:

А. связывание стероидов с цитозольными рецепторами

Б. связывание стероида с поверхностью плазматических мембран

В. связывание стероида с комплексом Гольджи

4. При каких типах гиперлипидемии показано назначение статинов (ловастатина, флувастатина, правастатина)?

А. III

Б. IIА и Б

В. IV

Г. V

Д. гипо-альфа-холестеринемия

5. При каких типах дислипидемии эффективно назначение фибратов (гевилона, липантила 200М, ципрофибрата, безафибрата)?

- А. II Б
- Б. III
- В. IV, V

Г. гипо-альфа-холестеринемия

Д. при всех

6. Представители каких классов гиполипидемических препаратов наиболее эффективно повышают ХС ЛВП (на 15-25%)?

А. статины и смолы-секвестранты желчных кислот

Б. статины и пробукол

В. пробукол

Г. никотиновая кислота и ее производные, фибраты

Д. все вышеперечисленные препараты

7. Возможно ли развитие осложнений после внезапного прекращения длительного применения гиполипидемических средств (синдрома отмены)?

А. нет

Б. нет, если применять курсами по 2-3 месяца

В. нет, если применять курсами по 6 месяцев

Г. да

Д. как правило нет, однако возможно при IV V типах с очень высоким уровнем ТГ (больше 1000 мг/дл до лечения).

8. Абсолютные противопоказания к применению нитратов

А. нестабильная стенокардия

Б. глаукома

В. острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок

Г. острый инфаркт миокарда левого желудочка

Д. недостаточность кровообращения II ст.

9. Какие препараты, являющиеся донаторами SH-групп, способствуют восстановлению чувствительности к нитратами?

А. эналаприламалеат

Б. каптоприл, N-цистеин, метионин

В. нифедипин, верапамил

Г. корватон

Д. валсартан, ренитек

10. Понятие “интервальной” терапии для предотвращения толерантности к нитратам ?

А. перерыв в приеме нитратов на 4-6 часов

Б. перерыв в приеме нитратов на 8-12 часов

В. перерыв в приеме нитратов на 24 часа

Г. перерыв в приеме нитратов на 3 суток

Д. все выше перечисленное верно

11. Наиболее эффективные нитраты пролонгированного действия у больных ИБС с безболевым ишемией миокарда (выявленной при Холтеровском мониторировании ЭКГ, на тредмиле, во время велоэргометрического теста)?
- А. микрокапсулированные формы депо -нитроглицерин (сустанг-форте, нитронг-форте, нитрогранулонгфорте)
 - Б. препараты изосорбидадинитрата
 - В. препараты изосорбида-5-мононитрата**
 - Г. тетранитрат
 - Д. все выше перечисленное
12. Механизм действия ингибиторов АПФ связан с ослаблением следующих эффектов ангиотензина II, кроме одного (укажите его)?
- А. прямой сосудосуживающий на артерии и вены
 - Б. активация синтеза и секреции альдостерона корой надпочечников
 - В. активация синтеза и секреции вазопрессина
 - Г. активация симпатoadреналовой системы
 - Д. прямой сосудорасширяющий эффект на артерии и вены**
13. При одновременном приеме с пищей всасывание каптоприла
- А. снижается**
 - Б. повышается
 - В. не изменяется
14. Какое положение относительно ИАПФ неправильно?
- А. обладают нефропротекторным действием
 - Б. в минимальных дозах ухудшают функцию почек и вызывают развитие ХПН**
 - В. при длительном применении приводят к регрессии гипертрофии миокарда
 - Г. не повышают содержание мочевой кислоты в плазме крови
 - Д. предотвращают ремоделирование левого желудочка у больных, перенесших инфаркт миокарда
15. При недостаточном гипотензивном эффекте монотерапии ИАПФ какой из диуретических препаратов предпочтительнее добавить больному с артериальной гипертензией?
- А. фуросемид
 - Б. триамтерен
 - В. верошпирон
 - Г. урегит
 - Д. гипотиазид**
16. Механизм действия прямых антагонистов кальция обусловлен:
- А. трансмембранным связыванием ионов кальция
 - Б. влиянием на внутриклеточный кальциевый метаболизм**
 - В. воздействием на внутриклеточный и мембранный механизмы

17. Какой из указанных антагонистов кальция в большей степени снижает клиренс дигоксина при совместном применении
- А. нифедипин
 - Б. исрадипин
 - В. верапамил**
 - Г. дилтиазем
 - Д. амлодипин
18. Укажите среднюю суточную дозу арифона у больных с мягкой и умеренной артериальной гипертензией
- А. 10 мг
 - Б. 100 мг
 - В. 25 мг
 - Г. 2,5 мг**
 - Д. 0,5 мг
19. Какое утверждение относительно антагонистов кальция неверно?
- А. могут вызывать периферические отеки
 - Б. могут вызывать синдром “обкрадывания”
 - В. используются в комплексном лечении легочного сердца
 - Г. длительный прием нифедипина приводит к снижению активности РААС, уровня катехоламинов**
 - Д. пролонгированные антагонисты кальция эффективны у больных гипертонической болезнью при использовании их в режиме хронотерапии
20. Какой из препаратов способен снижать эффективность сердечных гликозидов?
- А. дифенин**
 - Б. верошпирон
 - В. эуфиллин
 - Г. хинидин
 - Д. кордарон

Эталоны ответов

1 А, 2 А, 3 Б, 4 Б, 5 Д, 6 Г, 7 Д, 8 В, 9 Д, 10 Б, 11 В, 12Д, 13 А, 14Б, 15 Д, 16Б, 17В, 18 Г, 19 Г, 20А

Вариант теста №2

1. Какой из препаратов способен снижать эффективность сердечных гликозидов?
- А. дифенин**
 - Б. верошпирон
 - В. эуфиллин
 - Г. хинидин
 - Д. кордарон

2. Укажите один из наиболее ранних симптомов, свидетельствующих о передозировке сердечных гликозидов:

- А. рвота
- Б. гинекомастия

В. анорексия

- Г. характерные изменения на ЭКГ
- Д. нарушение А-V проводимости

3. Какой из перечисленных бета-адреноблокаторов обладает мембраностабилизирующими свойствами?

- А. пиндолол
- Б. бетаксол

В. пропранолол

- Г. соталол
- Д. надолол

4. С каким из лекарственных препаратов нецелесообразно сочетать бета-адреноблокаторы?

А. гипотиазид

Б. верапамил

- В. каптоприл
- Г. аспирин
- Д. мевакор

9. При лечении какого заболевания бета-адреноблокаторы являются препаратами выбора?

А. миокардит

Б. гипертрофическая кардиомиопатия

- В. феохромоцитома
- Г. вазоренальная артериальная гипертензия
- Д. хроническое легочное сердце

5. Назначение какого бета-адреноблокатора возможно у больного с хроническим обструктивным бронхитом?

- А. атенолол
- Б. надолол

В. пиндолол

- Г. пропранолол
- Д. окспренолол

6. Укажите начало действия верошпирона:

А. 2 - 4 часа

Б. 4 - 5 дней

- В. 6 - 8 часов
- Г. 30 мин.
- Д. 10 - 12 часов

7. Какой диуретик может вызвать аллергические реакции, если имеется непереносимость сульфодиметоксина?
- А. фуросемид
 - Б. урегит
 - В. гипотиазид
 - Г. диакарб
 - Д. бринальдикс
8. В какой ситуации действие гипотиазида снижается?
- А. в сочетании с калийсберегающими диуретиками
 - Б. при снижении клубочковой фильтрации
 - В. при гиперальдостеронизме
 - Г. при гипернатриемии
 - Д. при гиперкалиемии
9. Выберите диуретик, которым Вы отдадите предпочтение при острой левожелудочковой недостаточности?
- А. диакарб
 - Б. маннитол
 - В. фуросемид
 - Г. верошпирон
 - Д. гигротон
10. Укажите показатель, который следует контролировать при проведении терапии гепарином:
- А. протромбиновое время
 - Б. протромбиновый индекс
 - В. активированное частичное тромбопластиновое время
 - Г. время кровотечения
 - Д. фибринолитическую активность плазмы
11. К какому классу лекарственных препаратов относится фпаксипарин?
- А. тромболитики
 - Б. антитромбоцитарный препарат
 - В. антагонист витамина К
 - Г. низкомолекулярный гепарин
 - Д. ингибитор протеазы
12. Оптимальная доза аспирина в сутки в качестве антиагреганта у больных ИБС, стабильной стенокардией?
- А. 70 - 180 мг
 - Б. 250 мг
 - В. 300 мг
 - Г. 500 мг
 - Д. все вышеперечисленное

13. Эффективная доза тиклида 0,25 г в качестве антиагрегантного средства у больных с клиническими проявления атеросклероза различной локализации

А. по 1/2 таб. 1 раз в сутки

Б. по 1 таб. 1 - 2 раза в сутки

В. по 2 таб. 2 раза в сутки

Г. по 2 таб. 3 раза в сутки

Д. все вышеперечисленное

14. Укажите препарат, избирательно действующий на рецепторы ангиотензина II?

А. каптоприл

Б. эналаприл

В. моксонидин

Г. лосартан

Д. исадипин

15. Какой из нижеперечисленных препаратов не относится к периферическим вазодилататорам?

А. пропранолол

Б. каптоприл

В. нифедипин

Г. корватон

Д. празозин

16. Основной лечебный эффект нитроглицерина у больных с левожелудочковой недостаточностью кровообращения связан с

А. расширением коронарных артерий

Б. расширением периферических артерий

В. увеличением коронарного кровотока вследствие увеличения частоты сердечных сокращений

Г. расширением периферической венозной системы

Д. замедлением ЧСС и снижением потребности миокарда в кислороде

17. Показаниями для парентерального введения периферических вазодилататоров являются все, кроме:

А. застойная сердечная недостаточность, рефрактерная к традиционной терапии

Б. быстро нарастающая НК

В. пароксизм мерцания предсердий

Г. отек легких, острая левожелудочковая недостаточность

18. Для какого ПВ наиболее характерен эффект “первой дозы” в виде ортостатической гипотензии?

А. гидролазин

Б. каптоприл

В. нитроглицерин

Г. корватон

Д. празозин

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

А. амиодарон

Б. лидокаин

В. хинидин

Г. верапамил

Д. дилтиазем

20. Показаниями для парентерального введения периферических вазодилататоров являются все, кроме:

А. застойная сердечная недостаточность, рефрактерная к традиционной терапии

Б. быстро нарастающая НК

В. пароксизм мерцания предсердий

Г. отек легких, острая левожелудочковая недостаточность

Эталонные ответы: 1-А, 2-В, 3-В, 4-Б, 5-В, 6-Б, 7-Д, 8-Б, 9-В, 10-В, 11-Г, 12-Д, 13-Б, 14-Г, 15-А, 16-Г, 17-В, 18-Д, 19-Б, 20-В,

Освоение в программе ординатуры профессиональных компетенций:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к обеспечению рационального выбора комплексной медикаментозной терапии пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);