**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –**филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования

**«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙМЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по УВР

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.В. Черников

«31» августа 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ, КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.03 «СТОМАТОЛОГИЯ»**

Пятигорск, 2022

**РАЗРАБОТЧИКИ:**

И.о. зав. кафедрой фармакологии с курсом клинической фармакологии, кандидат фармацевтических наук, доцент С.А. Кулешова.

Заведующая кафедрой терапевтических дисциплин № 2, доцент, кандидат медицинских наук Л.Х. Болатчиева.

Старший преподаватель кафедры фармакологии с курсом клинической фармакологии М.П. Ефремова

Преподаватель кафедры терапевтических дисциплин №2 Е.Ю. Серенкова

**РЕЦЕНЗЕНТ:** зав. кафедрой морфологии**,** доктор медицинских наук, профессор С.А. Калашникова

**В рамках дисциплины формируются следующие компетенции, подлежащие оценке настоящим ФОС:**

**-общекультурные компетенции (ОК):**

• *способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);*

*• готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);*

**-общепрофессиональные компетенции (ОПК)**

• *готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);*

*• готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);*

*• способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);*

*• готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);*

**-профессиональные компетенции (ПК)**

• *готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания (ПК-5);*

*• способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, Х (ПК-6);*

*• готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-17).*

1. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

**Раздел 1** Общие положения. Логика и методология постановки диагноза

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Введение. Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней.** Логика и методология постановки диагноза. Схема истории болезни. Расспрос и общий осмотр больного. | ОК-1,  ОПК– 7,  ПК - 5 |

**Раздел 2.** Система органов дыхания. Болезни органов дыхания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания.** Общий осмотр и пальпация грудной клетки. Сравнительная и топографическая перкуссия.Аускультация легких: основные и побочные дыхательные шумы. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 2 | **Основные клинические синдромы в пульмонологии**. Синдром уплотнения легочной ткани, бронхиальной обструкции, синдром полости в лег­ком, синдром повышенной воздушности легочной ткани. Синдром наличия газа и жидкости в плевральной полости. Легочная недос­таточность. Этиология. Клинические проявления. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |
| 3 | **Основные клинические синдромы в пульмонологии**. Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |

**Раздел 3.** Сердечно - сосудистая система. Болезни сердечно – сосудистой системы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения**. Пальпация и перкуссия сердца. Аускультация сердца: тоны и шумы сердца. Определение АД и свойств периферического пульса | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 2 | **Основные клинические синдромы в кардиологии**. Болевой синдром в области сердца, синдром артериальной гипертензии, острой и хронической сердечной недостаточности, острой сосудистой недостаточности. Этиология. Клинические проявления. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |
| 3 | **Основные клинические синдромы в кардиологии**. Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 4 | **Электрокардиографический метод исследования**. План расшифровки ЭКГ. Функциональные методы исследования системы органов кровообращения. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |

**Раздел 4.** Пищеварительная система. Болезни органов пищеварения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения**. Перкуссия живота. Методы определения асцита. Пальпация живота (поверхностная ориентировочная и методическая глубокая скользящая по В.П.Образцову и Н.Д. Стражеско). | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 2 | **Основные клинические синдромы в гастроэнтерологии**. Синдром поражения пищевода, болевой, диспепсический, синдром недостаточности переваривания и всасывания, синдром гипополивитаминоза. Клинические проявления. Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |
| 3 | **Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей**. Перкуссия и пальпация печени и селезенки. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 4 | **Клинико-лабораторные синдромы заболеваний печени.** Портальная гипертензия, гепатолиенальный, печеночно-клеточная недостаточность, печеночная энцефалопатия, холестаз, желтухи, цитолиз, мезенхимальное воспаление, гиперспленизм. Лабораторно-инструментальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |

**Раздел 5.** Мочевыделительная система. Болезни почек.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочеотделения.** Перкуссия и пальпация почек и мочевого пузыря | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК - 5 |
| 2 | **Клинико-лабораторные синдромы заболеваний почек**. Нефротический синдром, почечная недостаточность, артериальная гипертензия, почечных отеков, мочевой. Лабораторные и инструментальные методы обследования при патологии мочевыводящих путей. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |

**Раздел 6.** Кроветворная система. Заболевания кроветворной системы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения**. Оcновные клинические синдромы в гематологии: анемический, лимфопролиферативный миелопролиферативный, геморрагический. Диагностическое значение исследования общего анализа крови. Лабораторная диагностика гомеостаза железа. Лабораторная диагностика системы гемостаза. Стернальная пункция (общее представление). | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |

**Раздел 7.** Эндокринная система. Эндокринные заболевания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Расспрос и осмотр больных с патологией эндокринной системы**. Клинико-лабораторная диагностика синдрома гипергликемии, синдрома тиреотоксикоза, гипотиреоза, надпочечниковой недостаточности. | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6 |
| 2 | **Зачетное занятие. Итоговое тестирование**. **Контроль уровня сформированности компетенций** | ОК-1,  ОПК– 7,9  ПК – 5,6,17 |

**Раздел 8.** Система органов дыхания. Болезни органов дыхания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Хронический бронхит**. **Хроническая обструктивная болезнь легких.** **Бронхоэктатическая болезнь.** **Пневмонии. Плевриты. Гидроторакс**. **Абсцесс легкого.**  Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Дыхательная недостаточность.  **Бронхиальная астма**. Этиология. Патогенез. Классификация бронхиальной астмы. Клинические проявления в приступный и межприступный период. Принципы лечения: ступенчатый подход к медикаментозной терапии. Дифференциальная диагностика астматического синдрома. Первая врачебная помощь при возникновении приступа бронхиальной астмы в условиях стоматологического приема. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |

**Раздел 9.** Сердечно - сосудистая система. Болезни сердечно – сосудистой системы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Острая ревматическая лихорадка. Пороки сердца**. **Аритмии и блокады сердца.** Этиология. Патогенез. Классификация. Критерии диагностики заболевания. Клинические проявления. Течение, осложнения. Принципы лечения. Первичная и вторичная профилактика. Роль санации полости рта в профилактических мероприятиях. Синусовая аритмия, экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия, мерцание и трепетание предсердий и желудочков, полная атриовентрикулярная блокада. ЭКГ – диагностика. Принципы лечения**.** Первая врачебная помощь при возникновении жизнеугрожающих аритмий в условиях стоматологического приема. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5, 6 |
| 2 | **Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца.** Этиология. Патогенез. Классификация. Стенокардия, кардиосклероз. Клинические проявления стенокардии, кардиосклероза. Лабораторная диагностика атеросклероза. Дифференциальная диагностика. Значение ЭКГ. Принципы лечения. Неотложная помощь при возникновении приступа стенокардии в условиях стоматологического приема. Инфаркт миокарда. Клиника. ЭКГ и лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Принципы ле­чения. Первая врачебная помощь при остром инфаркте миокарда на догоспитальном этапе в условиях стоматологического приема. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-5,6 |
| 3 | **Гипертоническая болезнь**. **Острая и хроническая сосудистая недостаточность**. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Гипертонический криз. Неотложная врачебная помощь в условиях стоматологического приема.Обморок, коллапс, шок. Первая врачебная помощь в условиях стоматологического приема. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |

**Раздел 10.** Пищеварительная система. Болезни органов пищеварения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Рак**. **Энтероколиты. Колиты**. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Роль диагностики хеликобактерной инфекции. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика передачи хеликобактерной инфекции в условиях стоматологического приема. Стоматологические проявления заболеваний внутренних органов полости рта. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |
| 2 | **Панкреатиты. Гепатиты и циррозы печени**. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика передачи вирусной инфекции гепатита В и С в условиях стоматологического приема. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |

**Раздел 11.** Мочевыделительная система. Болезни почек.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Гломерулонефриты (острые и хронические). Пиелонефриты (острые и хронические)**. **Мочекаменная болезнь. Острая и хроническая почечная недостаточность**. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная диагностика. Роль стоматолога в профилактике острого и хронического гломерулонефрита. Дифференциально - диагностический поиск при выявлении мочевого синдрома. Принципы лечения. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |

**Раздел 12.** Кроветворная система. Заболевания кроветворной системы.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Патология гемостаза**. Клиника. Диагностика. Геморрагические диатезы. Принципы лечения нарушений гемостаза. Лейкозы. Классификация. Этиология, патогенез, симптоматология лейкозов. Лабораторная диагностика лейкозов. Анемии. Лейкозы. Геморрагические диатезы. Классификация. Этиология. Патология гемостаза. Клиника. Лабораторная диагностика. Роль стоматолога в диагностике заболеваний крови на стоматологическом приеме. Принципы лечения нарушений гемостаза. Оказание первой врачебной помощи при кровотечении из полости рта у гематологических больных в условиях | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |

**Раздел 13.** Эндокринная система. Эндокринные заболевания

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | **Заболевания гипофиза и щитовидной железы**. **Сахарный диабет**. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Дифференциальный диагноз и принципы лечение. Неотложная врачебная помощь в условиях стоматологического приема. Роль стоматолога в профилактике. | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6 |
| 2 | **Зачетное занятие. Итоговое тестирование**. **Контроль уровня сформированности компетенций** | ОК-1, 7  ОПК–6, 7,9, 10  ПК-5, 6, 17 |

**Раздел 14.** Общая и частная клиническая фармакология.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | Предмет клинической фармакологии. Содержание терминов и понятий. Значение фармакокинетики и фармакодинамики в рациональном выборе лекарственных препаратов. Лекарственные взаимодействия. | ОК-1  ОПК–6,7, 9,  ПК-5, 6,17 |
| 2 | Нежелательные фармакологические эффекты лекарственных средств (побочные и токсические), классификация, механизм и значение в фармакотерапии стоматологических заболеваний. Влияние лекарств на плод новорожденного. Фармакогенетика. | ОК-1  ОПК–6  ПК- 17 |
| 3 | Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях органов пищеварения. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-17 |
| 4 | Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при неотложных состояниях в практике врача-стоматолога. | ОК-1, 7  ОПК–10  ПК- 6,17 |
| 5 | Клиническая фармакология лекарственных средств для местной и общей анестезии, миорелаксантов. | ОК-1  ОПК– 9  ПК-6,17 |
| 6 | Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых для коррекции нарушений гемостаза и реологии крови. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9  ПК- 6,17 |
| 7 | Клиническая фармакология противовоспалительных средств и анальгетиков. | ОК-7  ОПК–9, 10  ПК-5, 6,17 |
| 8 | Итоговое занятие по темам 1 – 7 занятия. | ОК-1, 7  ОПК–6,7, 9, 10  ПК-5, 6,17 |

**Раздел 15.** Частная клиническая фармакология

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для текущего контроля успеваемости студента** | **Проверяемые компетенции** |
| 1 | Клиническая фармакология противомикробных средств. | ОК-1,7  ОПК–6,7, 9  ПК-5, 6,17 |
| 2 | Клиническая фармакология противоаллергических и иммунотропных лекарственных средств | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-5, 6,17 |
| 3 | Клиническая фармакология витаминов, ферментов и лекарственных средств, влияющих на фосфорно-кальциевый обмен. | ОК-1, 7  ОПК– 9  ПК-5, 6,17 |
| 4 | Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств. | ОК-1, 7  ОПК– 9  ПК-17 |
| 5 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тонус сосудов. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-17 |
| 6 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на ССС. Антиаритмики. | ОК-1, 7  ОПК–6,7, 9, 10  ПК-5, 6,17 |
| 7 | Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении ИБС, ХСН. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-17 |
| 8 | Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях органов дыхательной системы. | ОК-1, 7  ОПК–6, 9, 10  ПК-17 |
| 9 | Итоговое занятие. | ОК-1, 7  ОПК–6,7, 9, 10  ПК-5, 6,17 |
| 10 | Зачетное занятие | ОК-1, 7  ОПК–6,7, 9, 10  ПК-5, 6,17 |

**Контрольные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в ходе текущего контроля успеваемости студентов.**

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 1.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Предмет и задачи пропедевтики внутренних болезней. Схема истории болезни.

**Задания текущего контроля успеваемости:**

*Тестовые задания:*

*1.* Фактор риска заболеваний органов дыхания:

1. наследственность

2. курение

3. переедание

4. гиподинамия

2. Фактор риска гипертонической болезни:

1. нервно-психическое напряжение

2. переохлаждение

3. 1(0) группа крови

4. прием лекарств

3. При какой патологии наблюдается иктеричность кожи:

1. язвенная болезнь желудка

2. запоры

3. гастрит

4. заболевания печени

*Ситуационная задача:*

Задача №1

Больной плохо ориентируется в окружающей обстановке, на вопросы отвечает с запозданием. Как называется такое состояние сознания?

*Контрольные вопросы:*

1. Перечислите признаки, по которым определяется общее состояние больного (не менее четырех).
2. Перечислите разновидности состояния больного в зависимости от степени тяжести (не менее пяти).
3. Перечислите виды нарушения сознания больного (не менее пяти).
4. Перечислите виды ком.
5. Перечислите виды положения больного в постели (не менее трех).

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 2.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос больных с заболеваниями органов дыхания. Исследование органов дыхания.

*Тестовые задания:*

1. Типичные жалобы при заболеваниях органов дыхания

1. Кашель
2. Одышка
3. повышение температуры
4. все перечисленное верно

2. Экспираторная одышка - это

1. затрудненное носовое дыхание
2. трудно вдохнуть
3. трудно выдохнуть
4. все перечисленное верно

3. Инспираторная одышка - это

1. затрудненное носовое дыхание
2. трудно вдохнуть
3. трудно выдохнуть
4. ничего из перечисленного

*Ситуационная задача:*

1. У больного поставлен правосторонний экссудативный плеврит.

1. Охарактеризуйте перкуторный звук на больной и здоровой стороне.
2. Объясните механизм его возникновения.

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания

2. Порядок опроса пациента с заболеванием органов дыхания.

2. Осмотр пациента с заболеванием органов дыхания.

3. Физические основы метода перкуссии

4. Сравнительная перкуссия легких, порядок и методы проведения

5. Виды перкуссионного звука, значение для диагностики. Изменение перкуссионного звука при патологических процессах в легких.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Основные клинические синдромы в пульмонологии

*Тестовые задания:*

1. Положение больного при приступе бронхиальной астмы:

1. лежа на боку
2. сидя, с упором на руки
3. лежа на животе
4. стоя

2. Типичные жалобы при патологии органов дыхания:

1. кашель, сонливость, диарея
2. одышка, тахикардия, артериальная гипертония
3. кашель, повышенная температура, одышка

4. одышка, отеки, раздражительность

3. Ортопноэ - это:

1. тип дыхания
2. вынужденное положение тела: лежа на правом боку
3. форма грудной клетки
4. вынужденное положение тела: сидя с упором на руки

*Ситуационная задача:*

Задача №1.

При аускультации легких у больных с пневмонией можно выявить а) ослабленное дыхание при отсутствие хрипов б) сухие хрипы в) крупнопузырчатые влажные хрипы г) крепитирующие хрипы е) все перечисленное.

*Контрольные вопросы:*

1. Перечислите причины развития синдрома уплотнения легочной ткани.

1. Какой перкуторный звук отмечается у больных с синдромом уплотнения легочной ткани?
2. Какова аускультативная картина у больных с синдромом уплотнения легочной ткани?
3. Какие причины развития синдрома скопления жидкости в плевральной полости Вы знаете?
4. Какие изменения перкуторного звука имеют место у больных с синдромом жидкости в плевральной полости?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Основные клинические синдромы в пульмонологии. Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика.

*Тестовые задания:*

1. Частота дыхания в норме

1. 10 - 12 в минуту
2. 20 - 25 в минуту
3. 16-20 в минуту
4. 18 - 23 в минуту

2. При воспалительном процессе в легких в общем анализе крови

1. лейкоцитоз
2. сдвиг лейкоцитарной формулы влево
3. повышенная СОЭ
4. все перечисленное верно

3. Определение голосового дрожания - это

1. пальпаторное определение проводимости голоса на поверхность грудной клетки
2. выстукивание симметричных участков грудной клетки
3. выслушивание симметричных участков грудной клетки
4. ничего из перечисленного

*Ситуационная задача:* Задача №1.

Диагноз пневмонии устанавливается на основании а) клинических симптомов заболевания б) данного физикального обследования в) результатов рентгенологического исследования легких г) показателей лабораторных анализов д) всего перечисленного

*Контрольные вопросы:*

1. Исследование мокроты, физические свойства и микроскопические данные при различной патологии.
2. Перечислить инструментальные методы исследования при патологии органов дыхания.

3. Рентгенологические методы исследования при патологии органов дыхания. Сущность методов, значение для диагностики.

4. Эндоскопические методы исследования при патологии органов дыхания. Сущность методов, значение для диагностики.

5. Функциональные методы исследования при патологии органов дыхания. Сущность методов, значение для диагностики.

**Задания текущего контроля я успеваемости по разделу 3.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов кровообращения. Методы обследования сердечно-сосудистой системы.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. Малый круг кровообращения начинается:

а. аортой

б. верхней полой веной

в. легочной артерией

г. нижней полой веной

2. Точка выслушивания первого тона:

а. верхушка сердца

б. II межреберье слева

в. II межреберье справа

3. Симптомы заболевания сердца:

а. боль, отеки, раздражительность

б. сердцебиение, боль, сонливость

в. боль, сердцебиение, отеки

г. отеки, сердцебиение, анорексия

*Ситуационная задача:* Какие признаки характерны для гипертонической болезни и какие для симптоматической артериальной гипертензии, обусловленной хроническим гломерулонефритом: 1. Высокое систолическое и диастолическое давление 2. Отеки лица, туловища 3. Головная боль 4. Расширение границ сердца влево 5. Акцент второго тона и шум над аортой 6. Протеинурия 7. Гематурия 8. Цилиндрурия 9. Изменение глазного дна 10. Гиперазотемия 11. Гиперхолестеринемия 12. Нормохромная анемия 13. Гипоизостенурия 14. Гипокалиемия 15. Высокое пульсовое давление.

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы.
2. Что входит в понятие “болевой синдром в области сердца”.
3. Какая клиническая картина при стенокардии?
4. Каковы особенности болевого синдрома в области сердца при инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, НЦД?
5. Что входит в понятие синдром артериальной гипертензии?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Основные клинические синдромы в кардиологии.

*Тестовые задания:*

1. Симптомы заболевания сердца:

а. боль, отеки, раздражительность

б. сердцебиение, боль, сонливость

в. боль, сердцебиение, отеки

г. отеки, сердцебиение, анорексия

2. Границы нормы систолического артериального давления:

а. 120-150 мм рт. ст.

б. 100-140 мм рт. ст.

в. 90-140 мм рт. ст.

г. 110-150 мм рт. ст.

3. Границы нормы диастолического артериального давления:

а. 60-80 мм рт. ст.

б. 60-100 мм рт. ст.

в. 70-105 мм рт. ст.

г. 90-100 мм рт. ст.

4. Пульсовое давление – это:

а. нижняя граница артериального давления

б. верхняя граница артериального давления

в. разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением

г. верного ответа нет

5. Конфигурация сердца при экссудативном перикардите:

1. митральная
2. трапецивидная
3. аортальная

все перечисленное верно

*Ситуационная задача:*

Задача №1.

Каковы клинические признаки, характерные для гипертонической болезни: 1. Головная боль 2. Потеря сознания 3. Головокружение 4. Тошнота 5. Неукротимая рвота 6. Мелькание ''мушек'' перед глазами 7. Колющая боль в области сердца 8. Учащенное сердцебиение 9. Потеря слуха 10. Потеря или ухудшение зрения 11. Одышка 12. Приступы удушья 13. Приступы загрудинных болей 14. Отеки 15. Нарушение сердечного ритма.

*Контрольные вопросы:*

1. Что входит в понятие “болевой синдром в области сердца”.
2. Какая клиническая картина при стенокардии?
3. Каковы особенности болевого синдрома в области сердца при инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, НЦД?
4. Что входит в понятие синдром артериальной гипертензии?
5. Каковы физиологические колебания уровня артериального давления?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Основные клинические синдромы в кардиологии. Лабораторная, рентгенологическая и инструментальная диагностика.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. Тахикардия – это:

а. урежение числа сердечных сокращений ниже 60

б. учащение сердечных сокращений свыше 80

в. перебои в работе сердца

г. дефицит пульса

2. Дефицит пульса – это:

а. преобладание пульсовых ударов над числом сердечных сокращений

б. преобладание числа сердечных сокращений над числом пульсовых ударов

в. отсутствие пульсовой волны на одной из конечностей

3. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы появление отеков характерно:

а. на лице

б. на нижних конечностях

в. в брюшной полости

г. все ответы верны

*Ситуационная задача:*

Задача №1.

Больной 17лет, жалоб не предъявлял. В военкомате при медосмотре впервые выявлено повышенное АД. Границы сердца в норме, тоны сердца громкие, систолический шум и акцент второго тона во втором межреберье справа. Шум проводится на спину. Пульсация над брюшной аортой и на артериях стоп ослаблена. Анализ крови и мочи без патологии. Возможные причины артериальной гипертензии, необходимые дообследования?

*Контрольные вопросы:*

1. Какие основные функции мышцы сердца Вы знаете?
2. Какой центр автоматизма сердца в норме является водителем ритма? Какие образования выполняют функции центров автоматизма II и III порядка?
3. Какие из перечисленных структур относятся к проводящей системе сердца: а) предсердно-желудочковый узел б) межвенозный бугорок в) предсердно-желудочковый пучок г) синусно-предсердный узел? Ответ: а, в, г.
4. В чем суть ФКГ? Как проводится исследование?
5. Каковы принципы ЭхоКГ?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Электрокардиографический метод исследования. План расшифровки ЭКГ. Функциональные методы исследования системы органов кровообращения.

*Тестовые задания:*

1. Состояние предсердий характеризует зубец:

а. Р

б. Т

в. S

г. Q

2. Состояние желудочков характеризует:

а. зубец Р

б. интервал РQ

в. комплекс QRS

г. интервал RR

3. В синусовом узле возникают в одну минуту:

а) 70 импульсов

б) 25 импульсов

в) 40 импульсов

г) 50 импульсов

*Ситуационная задача:*

Задача №1.

Больной 17лет, жалоб не предъявлял. В военкомате при медосмотре впервые выявлено повышенное АД. Границы сердца в норме, тоны сердца громкие, систолический шум и акцент второго тона во втором межреберье справа. Шум проводится на спину. Пульсация над брюшной аортой и на артериях стоп ослаблена. Анализ крови и мочи без патологии. Возможные причины артериальной гипертензии, необходимые дообследования?

*Контрольные вопросы:*

1. Как оценить регулярность синусового ритма?
2. Как рассчитать частоту сердечных сокращений?
3. Какими ЭКГ- признаками характеризуется синусовый ритм?
4. Назовите ЭКГ признаки нормального положения электрической оси сердца. Вертикального? Горизонтального?
5. По каким элементам ЭКГ оценивается внутрипредсердная проводимость? Какова норма?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 4.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос и осмотр больных с заболеваниями органов пищеварения. Исследование органов желудочно-кишечного тракта.

*Тестовые задания:*

. 1 Ранние боли в эпигастральной области возникают после еды в течение

1. 30 минут
2. 2 часов
3. 3 часов
4. 4 часов

2. Поздние, «голодные», ночные боли характерны для

1. хронического гастрита

2. тязвенной болезни 12-перстной кишки

1. холецистита
2. цирроза печени

3. Боль в околопупочной области наблюдается при хроническом

1. колите
2. панкреатите
3. холецистите
4. энтерите

*Ситуационная задача:* В стационар доставлен больной с приступом острых болей в животе типа «колика»

а) дайте определение понятия «колика»

б) перечислите виды колик

в) иррадиация болей при различных коликах

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения

2. Опишите отличия функциональной и органической дисфагии.

1. Какие данные расспроса больного свидетельствуют в пользу функциональной дисфагии?
2. Опишите особенности болевого синдрома при эзофагите.
3. Назовите отличительные особенности пищеводной рвоты.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Основные клинические синдромы в гастроэнтерологии.

*Тестовые задания:*

1. Ранние боли в эпигастральной области возникают после еды в течение

1. 30 минут
2. 2 часов
3. 3 часов
4. 4 часов

2. Поздние, «голодные», ночные боли характерны для

1. хронического гастрита

2. язвенной болезни 12-перстной кишки

1. холецистита
2. цирроза печени

3. Боль в околопупочной области наблюдается при хроническом

1. колите
2. панкреатите
3. холецистите
4. энтерите

*Ситуационная задача:* У больного отмечается увеличение живота.

а) возможные причины данного симптома

б) метод, наиболее важный для уточнения характера увеличения живота

в) как отличить асцит от метеоризма?

*Контрольные вопросы:*

1. В чём заключается периодичность болевого абдоминального синдрома и его диагностическое значение?
2. Почему возникает болевой синдром при хроническом гастрите.
3. В чем заключается ритмичность болевого синдрома при язвенной болезни?
4. Для какого заболевания характерно появление "ранних" болей в эпигастрии?
5. Опишите особенности болевого синдрома и его механизм при язвенной болезни с локализацией язвы в желудке.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос и осмотр больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей. Клинико-лабораторные методы исследования.

*Тестовые задания:*

1. Иррадиация боли в плечо и правую лопатку объясняется:

а. раздражение диафрагмального нерва

б. раздражение диафрагмального и межреберных нервов

в. раздражение межреберных нервов

г. нет верного ответа

2. Упорный кожный зуд характерен:

а. заболевание сердца

б. заболевание легких

в. заболевание печени

г. заболевание крови

3. Моча цвета «пива» характерна:

а. заболеванию почек

б. заболеванию желчного пузыря

в. отравление алкоголем

г. печеночной желтухи

г. заболевании желчного пузыря

*Ситуационная задача:*

В стационар доставлен больной с приступом острых болей в животе типа «колика»

а) дайте определение понятия «колика»

б) перечислите виды колик

в) иррадиация болей при различных коликах

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности гепатобилиарной системы
2. Основные симптомы и синдромы: болевой, диспептический, синдром желтухи.
3. Объективные методы исследования: общий осмотр, осмотр и пальпация живота, значение для диагностики.
4. Виды и правила проведения пальпации. Определение жидкости в брюшной полости
5. Пальпация печени. Границы и размеры печени по Курлову.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Клинико-лабораторные синдромы заболеваний печени. Лабораторно-инструментальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы.

*Примеры тестовых заданий:*

1. При гепатите развивается желтуха

1. паренхиматозная

2. гемолитическая

3. механическая

2. Показания для дуоденального зондирования

1. хронический гастрит

2. хронический колит

3. хронический холецистит

4. хронический энтерит

3. Для уточнения диагноза желчнокаменной болезни проводится

1. желудочное зондирование

2. ультразвуковое исследование

3. цистоскопия

4. клоноскопия

4. Норма билирубина в сыворотке крови:

а. 8,5-30,5

б. 3,3-5,5

в. 8,5-20,5

г. 0-18

5. При патологии в желчном пузыре изменяется порция:

а. А

б. В

в. С

г. все порции

6. «Голова медузы» - это:

а. расширение вен передней брюшной стенки

б. расширение вен задней брюшной стенки

в. расширение вен нижних конечностей

г. расширение вен верхних конечностей

7. При холецистографии per os дают:

а. капустный отвар, сухарики

б. мясной бульон

в. легкий ужин, алкоголь

г. биллитраст, йологност, холевид

*Ситуационная задача:*

Для уточнения диагноза желчнокаменной болезни проводится

1. желудочное зондирование
2. ультразвуковое исследование
3. цистоскопия

4. колоноскопия

*Контрольные вопросы:*

1. Что вкладывается в понятие синдрома портальной гипертензии ?
2. Что вкладывается в понятие гепатолиенального синдрома ?
3. Что вкладывается в понятие печеночно-клеточная недостаточность?
4. Что вкладывается в понятие печеночная энцефалопатия?
5. Что вкладывается в понятие синдрома холестаза?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 5.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов мочевыделения.

*Тестовые задания:*

1 В клубочках осуществляются процессы

1. Реабсорбции
2. Диффузии
3. Секреции
4. Фильтрации
5. осмоса

2. Через почечный фильтр не проходят

1. Глюкоза
2. Белки
3. Катионы
4. Форменные элементы

3. Процессу фильтрации способствует

1. Большая площадь капилляров
2. Интенсивный кровоток в почках
3. Высокое давление в капиллярах клубочков
4. онкотическое давление крови
5. тонкие стенки капилляров и капсулы

*Ситуационная задача:*

У больного выделяется моча с фиксированным низким удельным весом 1004 -1008

а) назовите этот симптом и дайте его оценку

б) назовите колебания удельного веса мочи у здорового человека

в) опишите принцип метода, выявляющего данный симптом

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы
2. Объективные методы исследования: общий осмотр, пальпация почек, синдром Пастернацкого, значение для диагностики.
3. Виды и правила проведения пальпации при заболеваниях органов мочеотделения.
4. Правила и виды пальпации почек.

5. Назовите возможные симптомы, выявляемые при осмотре пациента с заболеванием почек и мочевого пузыря.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Клинико-лабораторные синдромы заболеваний почек. Лабораторные и инструментальные методы обследования при патологии мочевыводящих путей.

*Тестовые задания:*

Выберите один правильный ответ:

1. Какой синдром не является характерным для заболеваний почек:

а. гипертензионный

б. мочевой

в. отечный

г. портальной гипертензии

2. В пробе Зимницкого максимальная плотность мочи:

а. менее 1001

б. 1020

в. 1007

г. 1009

3. В анализе нормальной мочи не должно быть:

а. глюкоза, бактерии

б. белок, ацетон

в. эритроциты, зернистые цилиндры

г. все перечисленное

*Ситуационная задача:*

***Дайте клиническую оценку анализам мочи по Нечипоренко:***

Анализ 1

Больной А, 29 лет Лейкоциты - 2250 Эритроциты - 20 000

*Контрольные вопросы:*

1. Как осуществляется процесс мочевыделения?
2. Что вкладывается в понятие почечная недостаточность?
3. Что вкладывается в понятие нефротического синдрома ?
4. Что вкладывается в понятие артериальная гипертензия?
5. Что вкладывается в понятие печеночная энцефалопатия?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 6.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос, осмотр больных с заболеваниями органов кроветворения. Лабораторные методы диагностики. Основные клинические синдромы, встречающиеся при заболеваниях крови.

*Тестовые задания:*

Выберите один правильный ответ:

1. Железодифицитная анемия по цветному показателю

1. гиперхромная
2. нормохромная
3. гипохромная
4. все верно

2. Показатель гемоглобина в норме у женщин составляет

1. 130- 160 г/л
2. 120- 140 г/л
3. 100- 130 г/л
4. все верно

3. Причина вторичного эритроцитоза

1. кровопотеря
2. артериальная гипертензия
3. хронические неспецифические заболевания легких
4. все верно

*Ситуационная задача:*

При пальпации живота определяется нижний полюс селезенки у края реберной дуги.

а) В каком положении больного лучше пальпировать селезенку?

б) Пальпируется ли селезенка в норме?

в) Можно ли считать, что у данного больного селезенка увеличена?

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы
2. Основные синдромы: синдром анемический, сидеропенический, гиперпластический, болевой, интоксикационный.
3. Дополнительные методы исследования: общий анализ крови, коагулограмма, стернальная пункция, сывороточное железо, УЗИ печени и селезенки, пункция лимфоузла.

4. Подготовка больного к дополнительным методам исследования.

5. Объективные изменения со стороны органов кровообращения, выявляемые при заболеваниях органов кроветворения при: осмотре, пальпации, перкуссии и аускультации.

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 7.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Расспрос и осмотр больных с патологией эндокринной системы. Гормональные нарушения. Основные клинические синдромы в эндокринологии

*Тестовые задания:*

1. Какая из перечисленных желез является железой смешанной секреции:

а. щитовидная

б. надпочечники

в. гипофиз

г. поджелудочная

2. Непосредственные причины, предшествующие заболеванию эндокринной системы:

а. переедание, курение

б. стресс, инфекция, климакс

в. злоупотребление соленым, острым

г. гиподинамия

3. Гигантский рост:

а. более 183 см

б. более 180 см

в. более 195 см

г. более 185 см

*Ситуационная задача:*

1. У больного диагностирован гипотериоз.

а) Опишите внешний вид больного.

б) Какой пульс у больного?

в) Чем характеризуются отеки?

2. В эндокринологическое отделение поступили больные с отклонениями в росте.

а) Какой рост принято считать карликовым?

б) Когда можно говорить о гигантизме?

в) Объясните причины гипофизарного нанизма и гигантизма при поражении  
гипофиза.

г) Какой синдром развивается при избыточной выработке СТГ гипофиза у  
взрослых?

*Контрольные вопросы:*

1. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы
2. Основные синдромы: синдром сахарного диабета, гипертиреоза, акромегалии, несахарного диабета, Иценко - Кушинга, надпочечниковой недостаточности, феохромацитомы.
3. Дополнительные методы исследования: сахар крови натощак, сахар в моче, ацетон в моче, тест толерантности к глюкозе, гормоны щитовидной железы Тз и Т4 в крови, ТТГ (тиреотропный гормон гипофиза) в крови, основной обмен, УЗИ щитовидной железы, йодопоглотительная способность щитовидной железы, УЗИ надпочечников, МРТ головного мозга.
4. Подготовка больного к дополнительным методам исследования.
5. Опишите данные осмотра пациента с синдромом гипертиреоза.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Зачетное занятие. Итоговое тестирование. Контроль уровня сформированности компетенций по темам 1-16.

*Тестовые задания:*

1. При повышенной продукции СТГ, после закрытия зон роста скелета,  
развивается синдром

1. Гигантизма
2. Акромегалии
3. Сахарного диабета
4. Гиперпаратиреоза

2. Жажда, полеурия, низкая относительная плотность мочи (1001 - 1005)  
наблюдается при синдроме

1. Акромегалии
2. Сахарного диабета
3. Гипертиреоза
4. Несахарного диабета

3. Отечественный ученый, описавший триаду симптомов при заболевании  
щитовидной железы

1. Базедов
2. Боткин
3. Бехтерев
4. Иценко

1. Контрольные вопросы темы:

1. Методы исследования дыхательной системы. Основные клинические синдромы.
2. Методы исследования сердечно - сосудистой системы. Основные клинические синдромы.
3. Методы исследования пищеварительной системы. Основные клинические синдромы.
4. Методы исследования мочевыделительной системы. Основные клинические синдромы.
5. Методы исследования эндокринной системы. Основные клинические синдромы.
6. Методы исследования кроветворной системы. Основные клинические синдромы.

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 8.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Хронический бронхит. Хроническая обструктивная болезнь легких. Бронхоэктатическая болезнь. Пневмонии. Плевриты. Гидроторакс. Абсцесс легкого. Бронхиальная астма.

**Задания текущего контроля успеваемости:**

*Тестовые задания:*

1. Основной причиной пневмонии являются:

а) вредные привычки

б) пневмококки

в) несоблюдение диеты

г) гиподинамия

2. При пневмонии больные жалуются:

а) на приступы удушья

б) выделения мокроты гнойной по утрам

в) кровохарканье

г) на кашель с мокротой

3. Для диагностики пневмоний необходимо:

а) общий анализ крови, мокроту на бак исследование, рентген легких

б) общий анализ крови, электрокардиография, ультразвуковое исследование

в) общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи

г) общий анализ крови, рентген легких, бронхоскопия

*Ситуационная задача:*

Задача 1

К врачу обратилась работница завода с жалобами на боль в левой половине грудной клетки при дыхании, усиливающуюся при кашле, наклоне туловища вправо. Боль появилась 3 дня назад. Причину указать пациентка не может.

Объективно: температура 37,20 С, кожные покровы влажные, обычной окраски, чистые. Грудная клетка правильной формы. При осмотре отмечается отставание левой половины грудной клетки при дыхании. Перкуторно над легкими ясный легочной звук. При аускультации справа дыхание ослаблено, выслушивается шум трения плевры. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм.рт.ст.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

3. Принципы лечения.

*Контрольные вопросы:*

1. Порядок опроса пациента с заболеванием органов дыхания.

2. Осмотр пациента с заболеванием органов дыхания.

3. Физические основы метода перкуссии

4. Сравнительная перкуссия легких, порядок и методы проведения

5. Виды перкуссионного звука, значение для диагностики. Изменение перкуссионного звука при патологических процессах в легких.

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 9.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Острая ревматическая лихорадка. Пороки сердца. Аритмии и блокады сердца.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

**1. Частота сердечных сокращений в норме соответствует:**

а) 16-20 в мин

б) 40-70 в мин

в) 60-80 в мин

г) 70-90 в мин

**2. Одышка, отеки, цианоз - это симптомы:**

а) стенокардии

б) гипертонической болезни

в) коллапса

г) порока сердца в период декомпенсации

1. **На ЭКГ интервалы между комплексами QRS соседних циклов отличаются не более, чем на 0,10 сек, зубцы Р (в отведениях I, II, AVF) положительные перед каждым комплексом QRS. Можно предположить, что:**

а) ритм синусовый, регулярный

б) ритм синусовый нерегулярный

в) мерцательную аритмию

г) ритм атриовентикулярного соединения, регулярный

д) ритм атриовентикулярного соединения, нерегулярный.

Ответ: а

*Ситуационная задача:*

Пациентка А., 32 лет, обратилась к врачу с жалобами на: одышку и сердцебиение при обычной, ранее хорошо переносимой физической нагрузке, а в последние полгода – и при небольшой нагрузке (например, при подъеме на 2 этаж). Периодически по вечерам появляются небольшие отеки стоп. Ревматический комбинированный митральный порок сердца выявлен в 24-летнем возрасте.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Цианоз губ, акроцианоз. Границы относительной тупости сердца расширены вверх и влево, конфигурация митральная. На верхушке трехчленный ритм «перепела», 1 тон хлопающий, пресистолический шум, на легочной артерии акцент II тона. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, 96 в мин. АД 125/80 мм.рт.ст. Печень выступает на 1,5 см из-под края реберной дуги по среднеключичной линии, безболезненная, эластичной консистенции. Пастозность стоп и нижней трети голени.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Назовите необходимые дополнительные методы исследования.
3. Принципы лечения.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение «Острая ревматическая лихорадка».

1. Какова этиология и патогенез ревматизма?

2. Какова роль наследственности в развитии ревматизма?

3. Какова роль аллергенов в развитии ревматизма?

4. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии и обострении ревматизма?

5. Какова клиническая картина ревматизма?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Понятие об атеросклерозе и его проявлениях. Ишемическая болезнь сердца.

*Тестовые задания:*

1. Факторы риска возникновения атеросклероза:
   1. гиподинамия и избыточный вес
   2. ревматизм
   3. хронический очаг инфекции
   4. артериальная гипотензия
2. Заболевания, на фоне которого может развиться атеросклероз:
   1. хронический гастрит
   2. хронический тонзиллит
   3. сахарный диабет
   4. хронический бронхит
3. К возникновению ИБС приводит атеросклероз сосудов.
   1. коронарных
   2. нижних конечностей

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

В медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст.,ЧДД 22 в мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение атеросклероза, ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, кардиосклероза.
2. Какова этиология и патогенез атеросклероза, ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, кардиосклероза?
3. Какова роль наследственности в развитии атеросклероза, ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, кардиосклероза?
4. Какова роль факторов риска в развитии атеросклероза, ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, кардиосклероза?
5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии и обострении атеросклероза, ишемической болезни сердца, стенокардии, инфаркта миокарда, кардиосклероза?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Гипертоническая болезнь. Острая и хроническая сосудистая недостаточность.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. Качества пульса, характеризующие величину АД:
   1. симметричность
   2. частота
   3. напряженность
   4. наполнение
2. Профилактика гипертонической болезни:
   1. высококалорийное питание
   2. ограничение продуктов животного происхождения
   3. ограничение солей
   4. профилактика неврозов
3. Факторы, провоцирующие гипертонический криз:
   1. чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
   2. колебания атмосферного давления
   3. употребление алкоголя
   4. переохлаждение

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

Пациент А. 30 лет обратился к врачу в поликлинику с жалобами на головную боль, отеки на лице особенно по утрам, резкую слабость, одышку при быстрой ходьбе. Данные жалобы связывает с переохлаждением. Из анамнеза – в 16-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит.

Объективно: состояние средней тяжести, температура 38,00 С. Кожные покровы бледные, горячие на ощупь. Лицо отечное. На ногах пастозность. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные. При перкуссии левая граница сердца – по левой среднеключичной линии. ЧСС – 88 уд/мин. АД 175/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Стул оформлен. Диурез в ночное время до 1 литра.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

3. Принципы лечения.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение гипертонической болезни, острой и хронической сосудистой недостаточности, гипертонического криза, обморока, коллапса, шока.
2. Какова этиология и патогенез гипертонической болезни, острой и хронической сосудистой недостаточности, гипертонического криза, обморока, коллапса, шока?
3. Какова роль наследственности в развитии гипертонической болезни, острой и хронической сосудистой недостаточности, гипертонического криза, обморока, коллапса, шока?
4. Какова роль факторов риска в развитии гипертонической болезни, острой и хронической сосудистой недостаточности, гипертонического криза, обморока, коллапса, шока?
5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии и обострении гипертонической болезни, острой и хронической сосудистой недостаточности, гипертонического криза, обморока, коллапса, шока?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 10.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Гастриты. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Рак. Энтероколиты. Колиты.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. Упорная неукротимая рвота может привести к:
   1. надрыву слизистой оболочки пищевода и желудка с последующим кровотечением
   2. вовлечению в патологический процесс других органов пищеварительного тракта
   3. развитию перитонита
2. Больному, находящемуся в коматозном состоянии одномоментно можно ввести:
   1. не более 1000 мл питательной смеси
   2. 250-300 мл питательной смеси
3. Осложнение при желудочно-кишечном кровотечении:
   1. недержание стула
   2. кахексия
   3. анемия
   4. гипергликемическая кома
   5. гипогликемическая кома

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

К врачу обратился пациент с жалобами на интенсивные боли в эпигастрии справа, возникают через 3-4 часа после приема пищи, отмечает появление ночных и «голодных» болей, которые проходят после приема пищи, особенно молока. Беспокоит также упорная изжога, отрыжка кислым, часто рвота кислым содержимым, приносящая облегчение. Появились запоры, нарушился сон. Пациент стал отмечать повышенную раздражительность, быструю утомляемость, часто пониженное настроение. Считает себя больным около 2-х лет. Впервые такое состояние появилось 2 года назад после того, как сменил место работы. Лечился самостоятельно: принимал альмагель, сок алоэ, каланхоэ, отвар лопуха. Обострения бывают весной и осенью. В это время старается регулярно питаться, принимает неострую пищу. Сейчас работает шофером-дальнобойщиком. Питается в пути нерегулярно. Любит острое, жареное, кислое. Алкоголем не злоупотребляет, курит.

При объективном обследовании: кожа и слизистые физиологической окраски. Лимфоузлы не увеличены, отеков нет. В легких, сердце патологии не выявлено. Пульс ритмичный, удовлетворительных свойств, 76 в минуту. АД 110/70 мм.рт.ст. Язык чистый, розовый. Живот болезненный при пальпации в эпигастрии справа, симптом Менделя положительный. Печень, селезенка не увеличены.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

3. Принципы лечения.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение гастритов, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, рака, энтероколита, колита.
2. Какова этиология и патогенез гастритов, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, рака, энтероколита, колита?
3. Какова роль наследственности в развитии гастритов, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, рака, энтероколита, колита?
4. Какова роль питания в развитии гастритов, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, рака, энтероколита, колита?
5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии и обострении гастритов, язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, рака, энтероколита, колита?

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Панкреатиты. Гепатиты и циррозы печени.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. Основная цель при подготовке больного к УЗИ брюшной полости :
   1. устранение матеоризма
   2. устранение запоров
2. Жалобы при циррозе печени :
   1. желудочно-кишечное кровотечение
   2. плохой аппетит
   3. нарушение сна
3. Тяжелая форма хронических гепатитов:
   1. персистирующий
   2. активный

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

За медицинской помощью обратился пациент 42 лет с жалобами на постоянные боли в эпигастрии и левом подреберье, иногда опоясывающие, усиливающиеся примерно через 1 час после еды, провоцируются жирной и острой пищей. Особо отмечает, что боли усиливаются после приема алкоголя. Иногда бывают «голодные» боли, которые не проходят после приема пищи или «Альмагеля». Больного беспокоят отрыжка воздухом и съеденной пищей, тошнота, вздутие живота, поносы. За время болезни похудел, стала больше беспокоить мышечная слабость, повышенная утомляемость. Считает себя больным около года. Из вредных привычек отмечает пристрастие к алкоголю. Работает грузчиком, питается на работе и дома нерегулярно. Любит жирную, острую, жареную пищу, однако несмотря на изменения самочувствия, диеты не придерживается. Эти симптомы беспокоят в течение 4 месяцев.

Объективно: кожа и слизистые физиологической окраски. Подкожно-жировой слой развит недостаточно, распределен равномерно. Тонус мышц несколько снижен, сила достаточная. Суставы не изменены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 92 уд/мин. АД 110/70 мм.рт.ст. Язык обложен серым налетом. Живот умеренно болезненный в эпигастрии и левом подреберье. Печень, селезенка не увеличены. Болезненность в зоне Шоффара, положительный симптом Мейо-Робсона слева.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

3. Принципы лечения и профилактика.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение панкреатитов, гепатитов и циррозов печени.

2. Какова этиология и патогенез панкреатитов, гепатитов и циррозов печени?

3. Какова роль вирусной инфекции гепатита В и С в развитии гепатитов и циррозов печени?

4. Какова роль питания в развитии панкреатитов, гепатитов и циррозов печени?

5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии панкреатитов, гепатитов и циррозов печени?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 11.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Гломерулонефриты (острые и хронические). Пиелонефриты (острые и хронические). Мочекаменная болезнь. Острая и хроническая почечная недостаточность.

*Тестовые задания:*

1. . Симптомы почечной колики:
   1. боли внизу живота
   2. понос
   3. боли в поясничной области
   4. дизурия
2. Химический состав камней почек:
   1. холестериновые
   2. оксалаты
   3. билирубиновые
   4. мочекислые
   5. фосфатные
3. Изменения в анализе мочи в момент приступа почечной колики:
   1. пиурия
   2. гематурия
   3. глюкозурия
   4. альбуминурия

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

Пациент 20 лет обратился к врачу в районную поликлинику. Жалобы: слабость, температура 380 С, озноб, потливость. Тошнота, плохой аппетит, носовое кровотечение, кровоточат десны. Моча кровянистая. Болен в течение месяца. В анамнезе 2 раза грипп, корь в детстве.

Объективно: бледность кожных покровов, на коже геморрагическая сыпь, незначительно увеличены лимфоузлы шейные, подмышечные, паховые. Тоны сердца приглушены. Пульс 102 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 100/60 мм.рт.ст. Язык обложен. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Фельдшер направил на лабораторное исследование общего анализа крови, общего анализа мочи.

Анализ крови: эритроциты - 2,5´1012/л; гемоглобин – 46 г/л; цв. показатель – 0,6; лейкоциты – 2,1´109/л; э. – 0%; баз. – 0%; пал. – 5%; сегм. – 10%; лимф. – 80,2%; мон. – 1%; СОЭ – 48 мм/час; тромбоциты – 4,1´109/л; бластные клетки – в большом количестве.В моче эритроциты 10-20 в поле зрения.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение гломерулонефритов (острых и хронических), пиелонефритов (острых и хронических), мочекаменной болезни, острой и хронической почечной недостаточности.

2. Какова этиология и патогенез гломерулонефритов (острых и хронических), пиелонефритов (острых и хронических), мочекаменной болезни, острой и хронической почечной недостаточности?

3. Какова роль инфекции в развитии гломерулонефритов (острых и хронических), пиелонефритов (острых и хронических), мочекаменной болезни, острой и хронической почечной недостаточности?

4. Какова роль нарушения обмена веществ в развитии гломерулонефритов (острых и хронических), пиелонефритов (острых и хронических), мочекаменной болезни, острой и хронической почечной недостаточности?

5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии гломерулонефритов (острых и хронических), пиелонефритов (острых и хронических), мочекаменной болезни, острой и хронической почечной недостаточности?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 12.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Патология гемостаза.

*Тестовые задания:*

Наиболее частая причина железодефицитной анемии:

а) дефицит витаминов

б) повышенное потребление железа

в) кровопотеря

г) глистная инвазия

2. Жалобы на слабость, головокружение, сухость кожи, извращенный вкус, ломкость волос характерны:

а) для острого лейкоза

б) постгеморрагической анемии

в) железодифицитной анемии

г) для болезни Адиссона-Бирмера

3. Кожные покровы при железодефицитной анемии:

а) без изменений

б) цианотичные

в) бледные

г) бледные с желтизной

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

Пациент 20 лет обратился к врачу в районную поликлинику. Жалобы: слабость, температура 380 С, озноб, потливость. Тошнота, плохой аппетит, носовое кровотечение, кровоточат десны. Моча кровянистая. Болен в течение месяца. В анамнезе 2 раза грипп, корь в детстве.

Объективно: бледность кожных покровов, на коже геморрагическая сыпь, незначительно увеличены лимфоузлы шейные, подмышечные, паховые. Тоны сердца приглушены. Пульс 102 уд/мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 100/60 мм.рт.ст. Язык обложен. Живот мягкий, печень и селезенка увеличены. Фельдшер направил на лабораторное исследование общего анализа крови, общего анализа мочи.

Анализ крови: эритроциты - 2,5´1012/л; гемоглобин – 46 г/л; цв. показатель – 0,6; лейкоциты – 2,1´109/л; э. – 0%; баз. – 0%; пал. – 5%; сегм. – 10%; лимф. – 80,2%; мон. – 1%; СОЭ – 48 мм/час; тромбоциты – 4,1´109/л; бластные клетки – в большом количестве.

В моче эритроциты 10-20 в поле зрения.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

Оказание неотложной помощи.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение анемии, лейкоза, геморрагических диатезов.
2. Какова этиология и патогенез анемий, лейкозов, геморрагических диатезов?
3. Какова роль инфекции в развитии анемий, лейкозов, геморрагических диатезов?
4. Какова роль предрасполагающих факторов в возникновении анемий, лейкозов, геморрагических диатезов?
5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии анемий, лейкозов, геморрагических диатезов?

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 13.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:** Заболевания гипофиза и щитовидной железы. Сахарный диабет.

*Тестовые задания:*

Выбрать один правильный ответ.

1. При повышенной продукции СТГ, после закрытия зон роста скелета,

развивается синдром

1. Гигантизма

2. Акромегалии

3. Сахарного диабета

4. Гиперпаратиреоза

2. Жажда, полеурия, низкая относительная плотность мочи (1001 - 1005)

наблюдается при синдроме

1. Акромегалии

2. Сахарного диабета

3. Гипертиреоза

4. Несахарного диабета

3. Отечественный ученый, описавший триаду симптомов при заболевании

щитовидной железы

1. Базедов

2. Боткин

3. Бехтерев

4. Иценко

*Ситуационная задача:*

Задача № 1

Вызов врача на дом к пациенту Н., 33 лет, которому проводилось амбулаторное лечение по поводу фолликулярной ангины. Жалобы на нарастающую общую слабость, тошноту, головную боль, сухость во рту, интенсивную жажду.

Объективно: общее состояние средней тяжести, слегка заторможен. Кожа сухая, бледная. Тонус глазных яблок снижен. Мышечная гипотония. Дыхание учащено до 30 в мин. Легкий запах ацетона изо рта. Аускультативно дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены, чистые. Пульс ритмичный, определяется 5-6 экстрасистол в минуту. АД 100/70 мм.рт.ст. Язык сухой, слегка обложен. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под реберной дуги на 1,5 см по среднеключичной линии, безболезненная, эластической консистенции.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

Оказание неотложной помощи.

*Контрольные вопросы:*

1. Дайте определение заболеваний гипофиза и щитовидной железы, сахарный диабет.

2. Какова этиология и патогенез заболеваний гипофиза и щитовидной железы, сахарного диабета?

3. Какова роль инфекции в развитии заболеваний гипофиза и щитовидной железы, сахарного диабета?

4. Какова роль нарушения обмена веществ в развитии заболеваний гипофиза и щитовидной железы, сахарного диабета?

5. Какова роль стоматологического вмешательства в развитии заболеваний гипофиза и щитовидной железы, сахарного диабета?

**Текущий контроль успеваемости по темам 8-13:** Зачетное занятие. Итоговое тестирование. Контроль уровня сформированности компетенций.

*Тестовые задания:*

1. Для подтверждения диагноза инфаркта миокарда применяют:

а) перкуссию, аускультацию сердца

б) исследование пульса и артериального давления

в) ультразвуковое исследование, рентген сердца

г) электрокардиография, биохимическое исследование крови

2. При приступе стенокардии характерно:

а) острая боль в сердце

б) боль за грудиной сжимающего характера

в) боль в сердце ноющего характера

г) боль в сердце кинжальная

3.Обморок сопровождается:

а) отсутствием потери сознания

б) потерей сознания

в) потерей координацией движения

г) непроизвольным выделением мочи

*Ситуационная задача:*

Вызов врача на дом к пациенту Н., 33 лет, которому проводилось амбулаторное лечение по поводу фолликулярной ангины. Жалобы на нарастающую общую слабость, тошноту, головную боль, сухость во рту, интенсивную жажду.

Объективно: общее состояние средней тяжести, слегка заторможен. Кожа сухая, бледная. Тонус глазных яблок снижен. Мышечная гипотония. Дыхание учащено до 30 в мин. Легкий запах ацетона изо рта. Аускультативно дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены, чистые. Пульс ритмичный, определяется 5-6 экстрасистол в минуту. АД 100/70 мм.рт.ст. Язык сухой, слегка обложен. Живот мягкий, безболезненный, печень выступает из-под реберной дуги на 1,5 см по среднеключичной линии, безболезненная, эластической консистенции.

Задания.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.

2. Назовите дополнительные обследования, необходимые для подтверждения диагноза.

3. Оказание неотложной помощи.

*Контрольные вопросы:*

1. Пневмонии. Плевриты. Гидроторакс. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.
2. Бронхиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.
3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Дыхательная недостаточность. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.
4. Абсцесс легкого. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.
5. Бронхоэктатическая болезнь. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Критерии диагностики. Принципы лечения.

**Задания текущего контроля успеваемости по разделу 14.**

**Текущий контроль успеваемости по теме:**  «Предмет клинической фармакологии. Содержание терминов и понятий. Значение фармакокинетики и фармакодинамики в рациональном выборе лекарственных препаратов. Лекарственные взаимодействия».

***Тестовые задания:***

ЗАДАНИЕ 1

1) .Что включает понятие «фармакокинетика»?

1. - Всасывание, распределение, депонирование, метаболизм, выведение.

2. - Виды действия, фармакологические эффекты, локализация действия, механизмы действия.

3. - Всасывание, фармакологические эффекты, выведение.

4. - Виды действия, побочные эффекты, противопоказания.

5. - Всасывание, распределение, фармакологический эффект, элиминация.

2). Через какое время наступает эффект при пути введения per os?

1. - 30 - 60 мин.

2. - сутки.

3. - 1 - 3 мин.

4. - 10 - 15 мин.

5. - немедленно.

3). Укажите факторы, влияющие на фармакологический эффект ЛВ.

1. - Пол, биоритмы.

2. - Температура.

3. - Пол, биоритмы, температура, химическое строение ЛС, сопутствующие заболевания у больного.

4. - Химическое строение ЛС.

5. - Сопутствующие заболевания у больного.

***Основные вопросы к занятию:***

1. Предмет «клиническая фармакология» (характеристика). Ее разделы.

2. Виды фармакотерапии:

- этиотропная;

- патогенетическая;

- заместительная;

- симптоматическая;

- общеукрепляющая;

- фармакопрофилактика.

Примеры.

3. Определение фармакокинетики.

4. Пути введения лекарственных средств в организм:

- энтеральные (пероральный, сублингвальный, трансбуккальный, ректальный);

- парентеральные (инъекционные (внутривенный, внутриартериальный, внутримышечный, подкожный, внутрибрюшинный, интрастернальный, под оболочки мозга); ингаляционный; на слизистые оболочки (интраназальный); накожный (чрезкожный)).

5. Характеристика каждого пути введения: выбор пути введения, преимущества и недостатки, факторы, влияющие на скорость и полноту всасывания.

**Текущий контроль успеваемости по теме:**  «Нежелательные фармакологические эффекты лекарственных средств (побочные и токсические), классификация, механизм и значение в фармакотерапии стоматологических заболеваний. Влияние лекарств на плод новорожденного. Фармакогенетика».

***Тестовые задания:***

В предложенных тестах следует выбрать один правильный ответ

ЗАДАНИЕ 1

1. При беременности считается наиболее безопасным применение лекарств, относящихся к следующей категории по классификации FDA:

А.: категории А Б.: категории В

В.: категории С Г.: категории Д

Д.: категории Х

2. К нежелательным реакциям типа В относятся все, кроме:

А.: анафилактический шок на введение новокаина

Б.: агранулоцитоз при приеме анальгина

В.: гемолитический криз при приеме сульфаниламидов

Г.: острая язва желудка при приеме пироксикама

Д.: лихорадка при приеме ибупрофена

3. Кандидоз полости рта может наблюдаться на фоне применения:

A.: Пилокарпина Б.: Беклометазона

В.: Фенилбутазона Г.: Оральных контрацептивов

Д.: Солей лития

***Основные вопросы к занятию:***

1. Нежелательные действия (эффекты) лекарственных препаратов. Классификация по характеру течения.

2. Дайте характеристику реакций нежелательных эффектов типа А и В

(А: Фармацевтически обусловленные ПЭ, Фармакокинетически обусловленные ПЭ, Фармакодинамически обусловленные ПЭ;

В: IV типа аллергических реакций – I Анафилактическая, II Цитотоксическая, III Иммунокомплексная, IV Клеточно-опосредованная).

3. Дайте характеристику реакций нежелательных эффектов типа C.

(C: развитие толерантности, синдром отмены, снижение чувствительности, парамедикаментознй эффект).

4. Дайте характеристику реакций нежелательных эффектов типа D.

(D: канцерогенность, нарушение репродукции).

5. Выявление нежелательных действий лекарственных препаратов.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях органов пищеварения».

***Тестовые задания:***

ВАРИАНТ 1

1. Выписать рецепт на квамател, указать показания к применению и возможную замену, при его отсутствии в аптеке.

2. Укажите основное показание к назначению кальция карбоната

А. гиперацидный гастрит

Б. фибрилляция желудочков

В. гипертиреоз

Д. туберкулез

Е. гепатит А

3. Укажите основной механизм действия цефтриаксона

А. блокирует Na++-K+ АТФ-азу

Б. накапливает в организме электролиты

В.оказывает бактерицидное действие за счет угнетения синтеза клеточной стенки бактерий

Д. блокирует SH- группы

Е.стимулирует выброс NO

***Ситуационные задачи:***

1

Пациент: В чем преимущества де-нола перед другими гастропротекторами?

Клинический фармаколог: де-нол сочетает в себе антихеликобактерные свойства с цитопротективными. На первом этапе лечения Де-Нол позволяет успешнее бороться с инфекцией, т.к. у Helicobacter pylori не формируется к нему устойчивости. На втором этапе Де-Нол активно восстанавливает защитный слой слизи, способствует регенерации поврежденных клеток. Комплексное воздействие Де-Нола позволяет восстановить нарушенное в желудке равновесие и предупредить возникновение осложнений. Де-Нол - единственный из препаратов висмута с антибактериальным действием, обладает наибольшей растворимостью в желудочном соке и слизи, что позволяет ему глубоко проникать в слои слизи и уничтожать НР. К Де- Нолу не развивается резистентность бактерии, поэтому его можно использовать в повторных схемах.

***Основные вопросы к занятию:***

1. Распределение лекарственных средств данного занятия по классификациям АТХ и МКБ-10.
2. Этиология и патогенез хронических гастритов. Основные факторы риска.
3. Классификация хронических гастритов. Клиническая картина каждого вида гастрита.
4. Основные принципы лечения хронических гастритов.
5. Лечение нормоцидного хронического гастрита.

* Фармакологические группы лекарственных средств (ЛС):

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при неотложных состояниях в практике врача-стоматолога».

***Тестовые задания:***

**Вариант №1**

1.Лечение больных с выраженной сердечной недостаточностью нужно проводить:

а) в горизонтальном положении;

б) в полугоризонтальном положении;

в) в вертикальном положении;

г) в горизонтальном положении с приподнятыми ногами;

д) не проводить лечение.

2.Список препаратов необходимый для купирования лекарственного анафилактического шока:

**Вариант № 2**

1..Признаки, выявленные при обследовании пациента (потеря сознания; бледные, влажные кожные покровы; гипотония; редкое, поверхностное дыхание) характерны для:

а) эпилепсии;

б) обморока;

в) анафилактического шока;

г) гипогликемии;

д)коллапса.

2. Список препаратов необходимый для купирования острой крапивницы:

**Вариант №3**

1.Стимуляции кровообращения (увеличение АД, увеличение ЧСС) при обмороке предпочтительнее добиваться применением:

а) адреналина;

б) атропина;

в) преднизолона;

г) эуфиллина; 21

д) кофеина.

2. Список препаратов необходимый для купирования обморока:

***Основные вопросы:***

1. При каких сердечно -сосудистых заболеваниях возможно проявление неотложных состояний.

2. Меры профилактики неотложных состояний при сердечно-сосудистых заболеваниях.

4. Как проводить медицинские манипуляции у больных с повышенным тромбобразованием? Какие меры профилактики?

5. Оказание врачебной помощи пациентам с эндокринными нарущениями - сахарный диабет.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология лекарственных средств для местной и общей анестезии, миорелаксантов».

***Тестовые задания:***

1. Какое утверждение в отношении общих анестетиков неправильно?

1. Общие анестетики подавляют спонтанную и стимулированную активность нейронов.
2. Чувствительность различных нейронов к анестетикам носит дозозависимый характер.
3. Глубина наркоза зависит от концентрации анестетика в ткани мозга.
4. Концентрация анестетика в крови обратно пропорциональна его концентрации в ткани мозга
5. При передозировке анестетиков развивается угнетение дыхания.

2. Укажите анестетик, обладающий анальгетическом действием:

1. Тиопентал натрий.
2. Кетамин.
3. Пропофол.
4. Гексобарбитал.
5. Все указанные анестетики.

3. Какой анестетик обладает аритмогенным нежелательным эффектом?

1. Галотан.
2. Тиопентал натрий.
3. Кетамин.
4. Динитроген оксид.
5. Пропофол.

***Основные вопросы:***

1. Классификация общих анестетиков (наркозных средств). Клиническая фармакология ингаляционных наркозных средств.
2. Стадии наркоза. Характеристика каждой стадии.
3. Классификация неингаляционных наркозных средств по длительности действия. Клиническая фармакология пропофола. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Нежелательные эффекты неингаляционных средств.
4. Клиническая фармакология кетамина, тиопентала натрия. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Нежелательные эффекты ингаляционных наркозных средств.
5. Классификация местных анестетиков по видам анестезии.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых для коррекции нарушений гемостаза и реологии крови».

***Тестовые задания:***

БИЛЕТ 1

1. Больной, страдающий анемией, принимал препараты железа. В период лечения заболел острой пневмонией. Какой из антибиотиков ему можно

назначить?

1. метициллин 3) тетрациклин

3. метациклин 4) окситетрациклин

2. Выпишите в таблетках препарат, которым можно заменить синкумар, стаким же механизмом действия.

3. Укажите основные принципы лечения препаратами железа:

1) предпочтительно назначать при железодефицитной анемии паренте¬рально

2) предпочтительно назначать внутрь

3) назначать за 30 мин до еды

4) назначать после еды, т.к. железо вызывает раздражение слизистой оболочки желудка

5) необходимо запивать молоком

6) не прекращать лечения после нормализации содержания Нb и эритроцитов

7) принимать с аскорбиновой кислотой.

***Ситуационные задачи:***

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Больной 23 года обратился к терапевту с жалобами на общую слабость, головные боли, частые головокружения, сухость кожи, выпадение волос, одышку, боли в области сердца. В анамнезе месяц назад больной перенес желудочное кровотечение, вызванное язвенной болезнью желудка. Объективно: слизистые и кожные покровы бледные, сухость и шелушение кожи. АД 1 10/70 мм рт. ст. Анализ крови: эритроциты 2х10х12/л; Нb - 80 г/л; цветовой показатель - 0,6. Заполните логическую структуру решения ситуационной задачи:

А - Ваш диагноз:

Б - Обоснуйте выбор средства для нормализации гематологических показателей крови.

Перечень средств: гемостимулин, феррокаль, сироп алоэ с железом, ферамид, ферроцерон, фербитол.

В - Выпишите рецепт на предложенное лекарственное средство;

Г - Укажите курс лечения;

Д - Побочные действия, их коррекция;

Е - противопоказания к применению.

***Основные вопросы:***

1. Основные функции крови. Показатели крови в норме. Гуморальные регуляторы гемопоэза;

2. Болезни кроветворных органов: анемии, лейкопении, агранулоцитоз, гемобластозы;

3. Классификация анемий:

1) анемии, в основе которых лежат нарушения образования Нb или эритроцитов (железодефицитная, витамин В12, фолиеводефицитная, гипо- и апластическая анемии);

2) анемии, обусловленные деструкцией эритроцитов (наследственные и приобретенные гемолитические анемии);

4. Этиология, патогенез железодефицитной анемии;

5. Фармакотерапия железодефицитной анемии. Фармакокинетика и фармакодинамика препаратов железа; Сравнительная характеристика препаратов железа. Принципы лечения препаратами железа;

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология противовоспалительных средств и анальгетиков».

***Тестовые задания:***

Вариант 1

1. Выберите препарат для купирования послеоперационой зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента без факторов риска:

А. Индометацин

Б. Целекоксиб

В. Промедол

Г. Ибупрофен

Д. Реопирин

2. Какие нежелательные эффекты НПВП встречаются наиболее часто?

А. Иммунопатическое.

Б. Гастропатическое и ульцерогенное.

В. Ототоксическое.

Г. Нейротоксическое.

Д. Кардиодепрессивное.

Вариант 2

1. Выберите препарат для купирования послеоперационой зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента с геморрагическим диатезом:

А. Кеторолак

Б. Аспирин

В. Парацетамол

Г. Фенилбутазон

Д. Цитрамон П

2.Какое утверждение справедливо?

А .Наркотические анальгетики противопоказаны пожилым больным.

Б. Морфин вызывает повышение давления в легочной артерии.

В. Трамадол не вызывает нарушений мочеиспускания.

Г. Налоксон применяется для премедикации.

Д. Комбинация ацетилсалициловой кислоты и кодеина применяется для купирования выраженного болевого синдрома.

***Основные вопросы:***

1.Классификация противовоспалительных средств. Препараты. Стадии воспаления. Симптомы воспаления.

2. Классификация НПВС по химической структуре. Препараты.

3. Фармакодинамика НПВС (механизм действия, фармакологические эффекты).

4.Сравнительная характеристика препаратов из группы НПВС ( по выраженности фармакологического эффекта, по длительности действия, по наличию побочных эффектов).

5. Взаимодействие препаратов из гр. НПВС с препаратами из других групп. Нежелательные эффекты.

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Итоговое занятие по темам 1 – 7 занятия».

***Тестовые задания:***

ЗАДАНИЕ 1

1. Что включает понятие «фармакокинетика»?

А: всасывание, распределение, депонирование, метаболизм, выведение;

Б: виды действия, фармакологические эффекты, локализация действия, механизмы действия;

В: всасывание, фармакологические эффекты, выведение;

Г: виды действия, побочные эффекты, противопоказания;

Д: всасывание, распределение, фармакологический эффект, элиминация.

2. К какому типу можно отнести действие средств, которые используют для восстановления функций в условиях сильного угнетения.

А: торможение; В: антагонизм;

Б: синергизм; Г: возбуждение;

Д: синерго - антагонизм.

3. При беременности считается наиболее безопасным применение лекарств, относящихся к следующей категории по классификации FDA:

А: категории А; Б: категории В;

В: категории С; Г: категории Д;

Д: категории Х.

4. Укажите основное показание к назначению кальция карбоната:

А: гиперацидный гастрит; В: гипертиреоз;

Б: фибрилляция желудочков; Г: туберкулез;

Д: гепатит.

5. Лечение больных с выраженной сердечной недостаточностью нужно проводить:

А: в горизонтальном положении;

Б: в полугоризонтальном положении;

В: в вертикальном положении;

Г: в горизонтальном положении с приподнятыми ногами;

Д: не проводить лечение.

6. Какое утверждение в отношении общих анестетиков неправильно:

А: общие анестетики подавляют спонтанную и стимулированную активность нейронов;

Б: чувствительность различных нейронов к анестетикам носит дозозависимый характер;

В: глубина наркоза зависит от концентрации анестетика в ткани мозга;

Г: концентрация анестетика в крови обратно пропорциональна его концентрации в ткани мозга;

Д: при передозировке анестетиков развивается угнетение дыхания.

7. Больной, страдающий анемией, принимал препараты железа. В период лечения заболел острой пневмонией. Какой из антибиотиков ему можно назначить:

А: метициллин; В: тетрациклин;

Б: метациклин; Г: окситетрациклин;

8. Выберите препарат для купирования послеоперационной зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента без факторов риска:

А: индометацин; В: промедол;

Б: целекоксиб; Г: ибупрофен;

Д: реопирин.

9. Через какое время наступает эффект при пути введения per os:

А: 30 - 60 мин; В: 1 - 3 мин;

Б: сутки; Г: 10 - 15 мин;

Д: немедленно.

10. Кандидоз полости рта может наблюдаться на фоне применения:

A: пилокарпина; Б: беклометазона;

В: фенилбутазона; Г: оральных контрацептивов;

Д: солей лития.

***Основные вопросы***:

1. Предмет клинической фармакологии. Задачи и цели клинической фармакологии.

2. Что изучает фармакодинамика, ее подразделы.

3. Фармакодинамика. Механизмы действия лекарственных средств.

4. Изменение действия лекарственных средств при длительном применении.

5. Дозирование лекарственных средств. Пример расчета доз для детей.

**Раздел 15. Частная клиническая фармакология.**

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Клиническая фармакология противомикробных средств».

***Тестовые задания:***

Вариант 1

1. Препарат выбора при эмпирической терапии флегмоны клетчаточных пространств шеи:

а. метронидазол

б. гентамицин

в. пенициллин

г. амоксициллин/клавуланат

д. ко-тримоксазол

2.Выписать: Средство для профилактики гриппа.

Вариант 2

1. Возбудителем фурункула лицевой области является:

а. H. influenzae

б. E. coli

в. B. fragilis

г. S. aureus

д. M. catarhalis

2. Выписать. Средство для лечения кандидоза полости рта.

Вариант 3

1. Какое заключение правильно в отношении терапии актиномикоза:

а. препаратом выбора является пенициллин

б. препаратом выбора является флуконазол

в. длительность терапии составляет 2 месяца

г. альтернативная терапия проводится гентамицином

д. при аллергии на пенициллины назначаются макролиды

2. Выписать. Средство для лечения системных микозов.

***Основные вопросы:***

1. Общие принципы химиотерапии:

2. Классификация противомикробных препаратов

3. Что такое - Асептика, Антисептика, Антисептик,Дезинфекция, Дезинфектант

4.Классификация Антисептиков и Дезинфицирующих Средств

5. Фармакодинамика антисептиков

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология противоаллергических и иммунотропных лекарственных средств».

***Тестовые задания:***

ЗАДАНИЕ 1

1. Что несвойственно для антигистаминных препаратов I-го поколения?

А. Высокое сродство к Н1 рецепторам.

Б. Седативное действие.

В. Холиноблокирующее действие.

Г. Способность вызывать сухость СОПР.

Д. Местноанестезирующее действие.

2. У пациента с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени показано назначение:

А. антистафилококкового иммунгоглобулина

Б. ИРС – 19

В. рибомунила

Г. имудона

Д. левамизола

ЗАДАНИЕ 2

1. Какое утверждение неверно для антигистаминных препаратов II-го поколения?

А. Они являются пролекарствами.

Б. Они подвергаются метаболизму при первичном прохождении через печень.

В. Они используются для профилактики сезонных аллергических заболеваний.

Г. Они вызывают выраженную сонливость.

Д. Взаимодействуют с лекарственными препаратами, метаболизирующимися системой цитохрома Р450.

2. Нежелательный действия левамизола:

А. лейкопения

Б. легочная гипертензия

В. остановка дыхания

Г. тошнота, рвота

Д. все вышеуказанные

***Основные вопросы:***

1. Понятие иммунитета. Виды иммунитета.

2. Иммунокорректоры. Классификация иммунокорректоров.

3. Показания к применению в стоматологической практике.

4. Факторы защиты полости рта местный иммунитет.

5. Факторы защиты полости рта общий иммунитет.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология витаминов, ферментов и лекарственных средств, влияющих на фосфорно-кальциевый обмен».

***Тестовые задания:***

**Вариант 1**

**1. Витамины**

а) высокомолекулярные органические соединения

б) экзогенные факторы питания, участвующие регуляции обмена веществ

в) эндогенные факторы регуляции обмена веществ

г) соединения, которые синтезируются в организме человека

**2. Витамин ретинол является**

а) жирорастворимым, входит в состав родопсина, усиливает синтез

гликопротеинов в мембранах клеток

б) жирорастворимым, участвует в процессах свёртывания крови

в) водорастворимым, входит в состав ферментов - дегидрогенез

г) водорастворимым , участвует в синтезе заменимых аминокислот

**Вариант 2.**

**1. Недостаток антиксерофтальмического витамина**

а) характеризуется дерматитом, деменцией, диареей

б) приводит к нарушению синтеза коллагена

в) особенно тяжело сказывается на работе желёз внутренней секреции

г) выражается сухостью кожи и слизистых с последующей кератомоляцией

**2. Витамин D3является**

а) жирорастворимым, входит в состав родопсина, усиливает синтез

гликопротеинов в мембранах клеток

б) водорастворимым, входит в состав ферментов оксидаз и дегидрогеназ

в) водорастворимым, участвует в реакциях превращения рибонуклеотидов идезоксирубонуклеотидов

г) жирорастворимым витамином, участвует в синтезе гормона, регулирующего обменкальция и фосфора

***Основные вопросы:***

1. Биологическая роль витаминов в жизнедеятельности организма. Причины возникновения витаминного дефицита.

2. Классификация витаминов.

3. Биологическая роль и фармакологические свойства витамина В1 (тиамин), его применение в медицинской практике.

4. Биологическая роль и фармакологические свойства витамина В2 (рибофлавин), РР (кислота никотиновая), В6 (пиридоксин), показания для их применения.

5. Витамины В12 (цианокобаламин) и Вс (кислота фолиевая), их влияние на обмен веществ, кроветворение, нервную систему, показания для их применения.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология психотропных лекарственных средств».

***Тестовые задания:***

Задание №1

Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных

условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в

связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику.

Тянущие боли в области поясницы сохранялись в течении 4-х

недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии

со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не

дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя

чувствует утром, вечером боли практически не беспокоят.

А. Определите наиболее вероятный предположительный диагноз:

- почечно-каменная болезнь

+ маскированная депрессия (алгическая форма)

- нераспознанное заболевание почек

Задание №2

Больная 35 лет, не имеющая существенных конфликтов, в пятый

раз в течении последних 3-х лет поступает в терапевтическое

отделение в связи с выраженными диспептическими

расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании никакой

патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено,

традиционное лечение диспептических расстройств неэффективно.

Обращает на себя внимание повышенная тревожность, нарушение сна,

сниженный фон настроения, сезонный характер обращений(осень-весна).

А. Определите наиболее вероятный психиатрический диагноз:

+ маскированная депрессия

- невроз

- нераспознанная органная патология

Б. Определите наиболее эффективный вид лечения:

- диета

- симптоматическая терапия

+ антидепрессанты

- транквилизаторы

Задание №3

Больной спокойно беседовал с врачом в присутствии жены, затем, когда остался с ним в кабинете наедине,

неожиданно взял тяжелый письменный прибор и ударил врача по голове. Когда врачи стали выяснять

причину его странного поведения, он сообщил следующее: несколько лет назад этот врач во время проверки личных вещей изъял у него спички, как предмет опасный в больнице. Больного это обидело, постоянно помнил об этом и искал случая отомстить.

А.Для какого заболевания характерно такое поведение-

- Невроз

- Сенильная деменция

+ Эпилепсия

- Маниакально-депрессивный психоз

Б.Какое решение суда будет наиболее вероятным, если судебно-психиатрическая экспертиза

даст заключение о невменяемости больного -

- Направить на принудительное лечение сроком на 3 года

- Освободить от уголовной ответственности до излечения

+ Уголовное дело прекратить, применить меры медицинского характера

***Основные вопросы:***

1. Распределение лекарственных средств данного занятия по классификациям АТХ и МКБ-10.

2. Анатомо-физиологические особенности ЦНС.

3. Этиопатогенез. Клиническая картина психоневрологических расстройств

• неврозы

• психозы

• маниакальные расстройства

• депрессии

• фобии, навязчивые состояния

• шозофрения (частный случай психозов)

4. Общие принципы комплексного лечения психоневрологических расстройств:

• Средства комплексной терапии неврозов, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

• Средства комплексной терапии депрессивных состояний, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

• Средства комплексной терапии маниакальных состояний, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

• Средства комплексной терапии психозов, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

• Средства комплексной терапии фобий и навязчивых состояний, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

• Средства комплексной терапии шизофрении, с учетом препаратов списка ЖНВЛС.

**Текущий контроль успеваемости по теме:** «Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на тонус сосудов».

***Тестовые задания:***

Тестовые задания

1. Какие разовые дозы и лекарственные формы соответствуют каждому препарату? Какая это фармакологическая группа?

А) целанид а) таблетки по 0,0001

Б) дигитоксин б) по 20-30 капель

В) адонизид в) таблетки по 0,00025

Г) коргликон г) ампулы по 1 мл 0,05% раствора

Д) дигоксин д) ампулы по 1 мл 0,06% раствора

Е) строфантин

Ответ: фармакологическая группа – сердечные гликозиды.

А – в, Б – а, В – б, Г – д, Д – в, Е – г.

2. С какой целью β-адреноблокаторы применяют при лечении хронической ишемической болезни сердца?

А) для снижения сократимости миокарда

Б) для увеличения сократимости миокарда

В) для уменьшения потребления кислорода миокардом

Г) для увеличения потребления кислорода миокардом

Д) для урежения сердечных сокращений

Е) для учащения сердечных сокращений

Ж) для урежения дыхания

З) для учащения дыхания

Ответ: А, В, Д.

3. Какое значение имеют антагонисты кальция в фармакотерапии ишемической болезни сердца?

А) вхождение ионов кальция внутрь клетки: а) уменьшается б) увеличивается

Б) венечные артерии: а) суживаются б) расширяются

В) сокращение миоцита: а) усиливается б) ослабевает

Г) реакция на симпатические влияния: а) сохраняется б) блокируется

Д) интенсивность потребления кислорода: а) повышается

б) понижается

в) не изменяется

Ответ: А – а, Б – б, В – б, Г – а, Д – б.

***Ситуационные задачи:***

ЗАДАЧА 1

Больному, страдающему артериальной гипертензией, врач выписал рецепт на лекарственный препарат и рекомендовал полежать не менее 2-3 часов с момента его приема. Врач предупредил, что если больной встанет раньше указанного времени, то у него может возникнуть обморочное состояние.

Препарат какой фармакологической группы был назначен больному? Как провизор должен был объяснить больному рекомендацию врача? Какой недостаток имеют лекарственные препараты этой фармакологической группы?

***Основные вопросы:***

1. Классификация лекарственных средств, повышающих тонус сосудов

А) Стимуляторы альфа- и бета-адренорецепторов.

Б) Стимуляторы преимущественно альфа-адренорецепторов.

В) Стимуляторы альфа-, бета-адренорецепторов и дофаминовых рецепторов.

Г) Лекарственные средства преимущественно миотропного действия.

Принципы выбора препаратов, повышающих тонус сосудов.

Методы оценки эффективности и безопасности препаратов, повышающих тонус сосудов.

2. Классификация лекарственных средств, понижающих сосудистый тонус.

А) Агонисты центральных альфа2-адренорецепторов и 1,-имидазолиновых рецепторов.

Б) Ганглиоблокаторы.

В) Симпатолитики.

Г) Альфа-адреноблокаторы. (- α-, β-адреноблокаторы.)

Д) Бета-адреноблокаторы - β1-адреноблокаторы (неселективные β1,2-адреноблокаторы, селективные β1-адреноблокаторы);

Е) Венозные вазодилататоры.

Ж) Блокаторы медленных кальциевых каналов.

З) Вазодилататоры смешанного действия (нитропруссид натрия).

И) Артериальные вазодилататоры.

К) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента.

Л) Антагонисты рецепторов ангиотензина II.

3.Принципы выбора лекарственных средств, понижающих тонус сосудов

ЛС, повышающие тонус сосудов, подразделяют на следующие

группы. (В.Г.Кукес, Клиническая фармакология, 2004).

1. ЛС центрального действия.

• Психостимуляторы.

• Аналептики.

• Тонизирующие препараты.

2. ЛС, стимулирующие периферическую нервную систему.

• Стимуляторы α- и β-адренорецепторов: эпинефрин, эфедрин,дэфедрин.

• Стимуляторы преимущественно α-адренорецепторов: норэпинефрин, фенилэфрин, этафедрин, мидодрин.

• Стимуляторы дофаминовых, α и β-адренорецепторов: допамин.

3. ЛС преимущественно миотропного действия: ангиотензинамид.

Препараты центрального действия в данном разделе не рассмотрены, так как повышение тонуса сосудов не считают их основным

фармакологическим эффектом.

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на ССС. Антиаритмики**».**

***Тестовые задания:***

**Вариант 1**

1. Блокаторы натриевых каналов подгруппы IA:

1. новокаинамид, 2. дифенин, 3. пропафенон, 4. лидокаин, 5. хинидин

2. Какова биоусвояемость пропранолола при приеме внутрь?

         а)   10%

         б)   25%

         в)   40%

         г)    66%

         д)   100%

**Вариант 2**

1. Блокаторы натриевых каналов подгруппы IB:

1. новокаинамид, 2. хинидин, 3. лидокаин, 4. дифенин, 5. пропафенон

2. Укажите противопоказания к назначению нифедипина:

         а)   артериальная гипертония

         б)   сердечная недостаточность

         в)   бронхиальная астма

         г)    артериальная гипотония

         д)   атриовентрикулярная блокада 2-й степени

***Основные вопросы:***

1. Строение сердца. Отделы проводящей системы сердца.

2.Причины нарушений ритма сокращений сердца.

3. Классификация антиаритмических препаратов по Е. Vaughan-Williams (1969).

4.Клиническая фармакология лекарственных препаратов 1 класса (фармакодинамика, фармакокинетика, нежелательные эффекты, показания к применению)

5. Клиническая фармакология антиаритмиков 2 класса. (фармакодинамика, фармакокинетика, нежелательные эффекты, показания к применению).

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении ИБС, ХСН**».**

***Тестовые задания:***

Задание 1

1. Укажите механизм действия нитроглицерина:

а) блокада -адренорецепторов

б) спазмолитическое, миотропное действие

на гладкие мышцы сосудистой стенки

в) блокада мелких кальциевых каналов клеточной мембраны

г) повышение активности -рецепторов

сосудистой стенки коронарных артерий

д) повышает медленный ток кальция в клетку

2. . При стенокардии Принцметала (вазоспастической) показан:

а) нифедипин

б) обзидан

в) дипиридамол

г) допегит

д) каптоприл

Задание 2

1. Каковы противопоказания к назначеню нитратов?

а) острый инфаркт миокарда

б) артериальная гипертензия

в) гипотония

г) брадикардия

д) атриовентрикулярная блокада

2. Чем обусловлен антиангинальный эффект -адреноблокаторов?

а) расширение коронарных сосудов

б) снижение пост и преднагрузки на сердце

в) уменьшение работы сердца

г) центральный механизм действия

д) повышение потребности миокарда в кислороде

***Основные вопросы:***

1.Классификация ИБС

2.Этиология, патогенез, клиника стенокардии (стабильной и прогрессирующей), инфаркта миокарда .

3.Клиническая фармакология нитратов. Фармакокинетика, Механизм действия нитратов.Показания к применению. Побочные эффекты .

4.Классификация бета-адреноблокаторов.

5.Клиническая фармакология, фармакокинетика, фармкодинамика бета-адреноблокаторов, побочные эффекты .

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Клиническая фармакология лекарственных средств, используемых при заболеваниях органов дыхательной системы**».**

***Тестовые задания:***

Задание №1

При лечении гнойного бронхита применяют

1)ампициллин, бромгексин

2)преднизолон, эуфиллин

3)теофедрин, фуросемид

4)пентамин, дигоксин

+ 1

Задание №2

При кашле с гнойной мокротой противопоказан

1)бромгексин

2)кодеин

3)мукалтин

4)отхаркивающая микстура

+ 2

Задание №3

При густой вязкой мокроте рекомендуют

1)йодид калия

2)кодеин

3)либексин

4)морфин

+1

***Основные вопросы:***

1.Основные фармакологические группы средств, влияющих на функции органов дыхания.

2.Классификация стимуляторов дыхания по механизму действия и показания к их применению. Уяснить возможности их использования при отравлениях веществами, угнетающими ЦНС, при асфиксии новорожденных, функциональности слабости дыхательного центра при тяжелой патологии различного генеза.

3.Фармакологическая характеристика противокашлевых средств: кодеина сульфата, кодтерпина, глауцина гидрохлорида, либексина, тусупрекса:

-механизм их действия (действия на кашлевой центр, на слизистую оболочку дыхательных путей, гладкую мускулатуру бронхов);

-побочные эффекты противокашлевых средств центрального действия (влияние на дыхательный центр, желудочно-кишечныйтракт, возможность развития лекарственной зависимости);

-отличия ненаркотических противокашлевых средств от кодеина (по действию на ЦНС, дыхательный центр, желудочно-кишечныйтракт).

4.Фармакологическая характеристика отхаркивающих средств. Выделить препараты прямого и рефлекторного типов действия (калия йодид, натрия гидрокарбонат, терпингидрат, пертуссин); препараты рефлекторного действия (настой травы термопсиса, алтейного корня и др.), муколитики (бромгексин, трипсин):

-механизм действия отхаркивающих средств рефлекторного действия (влияние на пусковые зоны рвотного центра, секрецию бронхиальных желез, мерцательный эпителий бронхов);

-механизм действия калия йодида (влияние ионов йода на кровенаполнение слизистых бронхов, секрецию бронхиальных желез, вязкость слизи, тонус бронхов);

-механизм действия натрия гидрокарбоната (влияние на щелочной резерв крови, рН бронхиальной слизи, вязкость мокроты);

-механизм действия бромгексина (влияние на гранулы секрета бокаловидных клеток, вязкость секрета);

-механизм действия трипсина (влияние на пептидные, амидные и эфирные связи денатурированных белков, вязкость секрета);

-показания к применению и побочное действие.

5.Основные группы бронхолитических средств и механизм бронхолитического эффекта:

-адреномиметиков (влияние на β–адренорецепторыбронхов);

-М–холиноблокаторов;

-миолитиков (влияние на фосфодиэстеразу и цАМФ, транспорт кальция в микросомы саркоплазмы, взаимодействие актина с миозином).

**Текущий контроль успеваемости по теме: «**Итоговое занятие по темам 8-16**».**

***Тестовые задания:***

ЗАДАНИЕ 1

1.Препарат выбора при эмпирической терапии флегмоны клетчаточных пространств шеи:

А. метронидазол

Б. гентамицин

В. пенициллин

Г. амоксициллин/клавуланат

Д. ко-тримоксазол

2. Что несвойственно для антигистаминных препаратов I-го поколения?

А. Высокое сродство к Н1 рецепторам.

Б. Седативное действие.

В. Холиноблокирующее действие.

Г. Способность вызывать сухость СОПР.

Д. Местноанестезирующее действие.

3. У пациента с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени показано назначение:

А. антистафилококкового иммунгоглобулина

Б. ИРС – 19

В. рибомунила

Г. имудона

Д. левамизола

4. Витамины – это:

А. Высокомолекулярные органические соединения

Б. Экзогенные факторы питания, участвующие регуляции обмена веществ

В. Эндогенные факторы регуляции обмена веществ

Г. Соединения, которые синтезируются в организме человека.

5. Витамин ретинол является:

А. Жирорастворимым, входит в состав родопсина, усиливает синтез

гликопротеинов в мембранах клеток

Б Жирорастворимым, участвует в процессах свёртывания крови

В Водорастворимым, входит в состав ферментов - дегидрогенез

Г. Водорастворимым , участвует в синтезе заменимых аминокислот

6. Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику. Тянущие боли в области поясницы сохранялись в течении 4-х недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя чувствует утром, вечером боли практически не беспокоят.

Определите наиболее вероятный предположительный диагноз:

- почечно-каменная болезнь

- маскированная депрессия (алгическая форма)

- нераспознанное заболевание почек.

7. Какие разовые дозы и лекарственные формы соответствуют каждому препарату? Какая это фармакологическая группа?

А) целанид а) таблетки по 0,0001

Б) дигитоксин б) по 20-30 капель

В) адонизид в) таблетки по 0,00025

Г) коргликон г) ампулы по 1 мл 0,05% раствора

Д) дигоксин д) ампулы по 1 мл 0,06% раствора

Е) строфантин

8. Блокаторы натриевых каналов подгруппы IA:

1. новокаинамид, 2. дифенин, 3. пропафенон, 4. лидокаин, 5. хинидин

9. Абсолютные противопоказания к назначению нитратов:

А. Нестабильная стенокардия

Б.Глаукома

В.Острый инфаркт миокарда левого желудочка

Г.Недостаточность кровообращения

10.При лечении гнойного бронхита применяют:

1)ампициллин, бромгексин

2)преднизолон, эуфиллин

3)теофедрин, фуросемид

4)пентамин, дигоксин

***Основные вопросы:***

1. Общие принципы химиотерапии в стоматологической практике. Понятие устойчивости и понятие чувствительности к антибактериальным средствам.

2. Характеристика понятий – асептика, антисептика, дезинфекция. Классификация антисептиков и дезинфикантов.

3. Фармакодинамика и фармакокинетика антисептиков используемых в стоматологической практике.

4. Классификация антибиотиков по химическому строению. Клиническая фармакология ß-лактамных антибиотиков, используемых в практике врача стоматолога.

5. Клиническая фармакология антибиотиков группы макролидов.

1. **ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПРОВЕРЯЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вопросы для промежуточной аттестации студента** | | **Проверяемые компетенции** | |
|  | 1. При лечении острого бронхита применяют?  {= ампициллин, бромгексин  ~ преднизолон, эуфиллин  ~ теофедрин, фуросемид  ~ пентамин, дигоксин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 2. Основная жалоба пациента при бронхиальной астме?  {~ боль в грудной клетке  ~ кашель с гнойной мокротой  = приступ удушья  ~ кровохарканье} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 3. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы?  {= сальбутамол  ~ кодеин  ~ либексин  ~ тусупрекс} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 4. Спирали Куршмана и кристаллы Шарко-Лейдена в мокроте определяются при?  {~ абсцессе легкого  = бронхиальной астме  ~ раке легкого  ~ туберкулезе} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 5. “Ржавый” характер мокроты наблюдается при?  {~ остром бронхите  = плевропневмонии  ~ бронхиальной астме  ~ экссудативном плеврите} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 6. При лечении пневмонии применяют?  {= антибиотики, отхаркивающие  ~ антибиотики, диуретики  ~ бронхолитики, глюкокортикостероиды  ~ бронхолитики, диуретики} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 7. Возбудителем туберкулеза является?  {~ риккетсия  = микобактерия  ~ микоплазма  ~ спирохета} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 8. Этиология ревматизма?  {= -гемолитический стрептококк группы А  ~ золотистый стафилококк  ~ кишечная палочка  ~ пневмококк} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | Наиболее частый исход ревмокардита?  {~ атеросклероз  ~ гипертоническая болезнь  = порок сердца  ~ выздоровление} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 10. Для вторичной профилактики ревматизма применяют?  {~ ампициллин  = бициллин  ~ верошпирон  ~ супрастин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 11. При лечении гипертонической болезни применяют?  {= эналаприл, атенолол  ~ дигоксин, димедрол  ~ целанид, корвалол  ~ атропин, аспаркам} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 12. При гипертоническом кризе применяют?  {~ анальгин, димедрол  ~ баралгин, мезатон  = клофелин, лазикс  ~ морфин, кордиамин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | Сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, характерны для?  {~ бактериального эндокардита  *~ инфаркта миокарда*  *~ ревматического эндокардита*  *= стенокардии}* | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 14. Функциональный класс стенокардии, при котором приступ боли возникает при ходьбе менее чем на 100 м или в покое?  {~ первый  ~ второй  ~ третий  = четвертый} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 15. Неотложная помощь при приступе стенокардии?  {~ астмопент ингаляционно  ~ димедрол подкожно  ~ преднизолон внутрь  = нитроглицерин под язык} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 16. Для расширения коронарных артерий применяют?  {~ гепарин  ~ морфин  = нитроглицерин  ~ панангин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 17. Типичная форма инфаркта миокарда?  {~ абдоминальная  = ангинозная  ~ астматическая  ~ безболевая} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 18. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью рекомендуют ферментные препараты?  {= фестал  ~ баралгин  ~ бисептол  ~ викалин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 19. Поздние, “голодные”, ночные боли характерны для?  {~ хронического гастрита  ~ язвенной болезни желудка  = язвенной болезни 12-перстной кишки  ~ цирроза печени} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 20. Рентгенологический симптом “ниши” наблюдается при?  {~ гастрите  = язвенной болезни  ~ раке желудка  ~ холецистите} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 21. Причина заболевания - это?  {= этиология  ~ патогенез  ~ симптом  ~ синдром} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 22. Неотложная помощь при желудочном кровотечении?  {= дицинон, викасол  ~ альмагель, атропин  ~ викалин, гепарин  ~ фестал, баралгин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 23. При панкреатите в анализе крови отмечается?  {= увеличение амилазы  ~ увеличение белка  ~ уменьшение амилазы  ~ уменьшение холестерина} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 24. Асцит характерен для?  {~ колита  ~ панкреатита  = цирроза печени  ~ энтерита} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 25. Неотложная помощь при печеночной колике?  {= атропин, баралгин, но-шпа  ~ адреналин, мезатон, анальгин  ~ дибазол, папаверин, пентамин  ~ мезатон, кордиамин, кофеин} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 26. Тюбаж применяют для?  {~ обезболивания  = увеличение оттока желчи  ~ уменьшения оттока желчи  ~ уменьшения воспаления} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 27. Основная причина острого гломерулонефрита?  {= -гемолитический стрептококк  ~ грибы  ~ микобактерии  ~ простейшие} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 28. Триада симптомов при остром гломерулонефрите?  {= гематурия, отеки, гипертония  ~ пиурия, бактериурия, гипертония  ~ гематурия, бактериурия, отеки  ~ лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 29. Отеки на лице, гипертония, моча цвета “мясных помоев” наблюдается при?  {~ мочекаменной болезни  = остром гломерулонефрите  ~ остром цистите  ~ хроническом пиелонефрите} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 30. Лечение, направленное на механизм развития заболевания?  {~ этиотропное  = патогенетическое  ~ симптоматическое  ~ общеукрепляющее} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | 31. Этиотропное лечение острого пиелонефрита?  {~ анальгин  ~ витамин С  ~ фуросемид  = пимидель} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. | |
|  | 32. Клинические симптомы острого цистита?  {~ отеки, гипертония  ~ боль в поясничной области, лихорадка  ~ боль в поясничной области, макрогематурия  = лихорадка, рези при мочеиспускании} | | ОК-1, 7  ОПК–6, 7, 9, 10  ПК-5,6,17. | |
|  | | 33. При почечной колике в моче наблюдается?  {= макрогематурия  ~ лейкоцитурия  ~ глюкозурия  ~ бактериурия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 34. Неотложная помощь при почечной колике?  {= атропин, баралгин  ~ дибазол, папаверин  ~ кордиамин, кофеин  ~ инсулин, глюкоза} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 35. При массивном легочном кровотечении развивается анемия?  {~ апластическая  ~ В12-дефицитная анемия  ~ гемолитическая  = постгеморрагическая (острая)} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 36. Лечение острой постгеморрагической анемии?  {= гемотрансфузии, плазмозаменители  ~ анальгетики, спазмолитики  ~ гемотрансфузии, цитостатики  ~ анальгетики, диуретики} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 37. Слабость, обмороки, извращение вкуса и обоняния наблюдается при анемии?  {~ В12-дефицитной  ~ гипопластической  ~ гемолитической  =железодефицитной} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 38. Железодефицитная анемия по цветовому показателю?  {~ гиперхромная  = гипохромная  ~ нормохромная} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 39. При лечении железодефицитной анемии применяют?  {~ адреналин, викасол  ~ гепарин, полиглюкин  = ферроплекс, тардиферон  ~ цианокобаламин, витамин РР} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 40. Анемия Аддисона-Бирмера развивается при дефиците витамина?  {~ В1  ~ В2  ~ В6  = В12} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 41. Клиника В12-дефицитной анемии?  {~ извращение вкуса и обоняния  ~ рвота “кофейной гущей” и дегтеобразный стул  ~ отрыжка горьким, боль в правом подреберье  = жжение в языке, парестезии} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 42. При лечении В12-дефицитной анемии применяют?  {~ адреналин  ~ гепарин  ~ ферроплекс  = цианокобаламин} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 43. Причины развития диффузного токсического зоба?  {= психическая травма, инфекция  ~ голодание, гиповитаминозы  ~ переедание, злоупотребление алкоголем  ~ курение, переохлаждение} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 44. Тахикардия, экзофтальм, тремор наблюдаются при?  {~ гипотиреозе  = диффузном токсическом зобе  ~ сахарном диабете  ~ эндемическом зобе} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 45. Мерказолил назначают при лечении?  {~ гипотиреоза  = диффузного токсического зоба  ~ сахарного диабета  ~ эндемического зоба} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 46. При недостаточном содержание йода в питании развивается?  {~ акромегалия  ~ диффузный токсический зоб  ~ сахарный диабет  = эндемический зоб} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 47. Суточный диурез может составить 4 л при?  {~ остром гломерулонефрите  ~ остром пиелонефрите  ~ остром цистите  = сахарном диабете} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 48. При гипогликемической коме в выдыхаемом отмечается запах?  {~ алкоголя  ~ аммиака  ~ ацетона  = нет запаха} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 49. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах?  {~ алкоголя  ~ аммиака  = ацетона  ~ нет запаха} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 50. Аллергические реакции чаще вызывает?  {~ линкомицин  = пенициллин  ~ ристомицин  ~ эритромицин} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 51. Синдром реперфузии - это?  {~ повреждение миокарда свободными радикалами  ~ атриовентрикулярное проведение импульса по дополнительному пути  = симптомокомплекс, сопровождающий восстановление кровотока по тромбированной коронарной артерии  ~ дестабилизация стенокардии после отмены b-адреноблокаторов} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 52. У мужчины 23 лет число дыхательных движений составляет 16 в 1 минуту - это?  {~ тахипноэ  ~ брадипноэ  ~ апноэ  = норма} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 53. У пациента преклонного возраста, перенесшего инфаркт миокарда несколько месяцев назад, появились отеки на ногах, слабость. В легких выслушиваются влажные хрипы в нижних отделах. На ЭКГ - рубцовые изменения. Скорее всего - это?  {~ очаговая пневмония  = застойная сердечная недостаточность  ~ обострение хронического обструктивного бронхита  ~ тромбоэмболия легочной артерии} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 54. У мужчины 25 лет число сердечных сокращений составляет 72 удара в минуту - это?  {~ брадикардия  ~ тахикардия  = норма  ~ аритмия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 55. У женщины 32 лет АД составляет 120/80 мм рт.ст. - это?  {~ гипертония  ~ гипотония  = норма  ~ коллапс} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 56. При недостаточности митрального клапана аускультативно?  {~ выслушивается грубый систолический шум с проведением на сосуды  = ослаблен I тон, систолический шум  ~ хлопающий I тон, диастолический шум  ~ ослабление I тона на верхушке и II тона над аортой} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 57. Консервативная терапия при митральном стенозе должна включать?  {~ профилактическое назначение антибиотиков  ~ назначение антикоагулянтов  ~ назначение диуретиков  = все перечисленное выше} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 58. Субъективный метод обследования пациента?  {= расспрос  ~ осмотр  ~ перкуссия  ~ аускультация} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 59. Какой из перечисленных симптомов и физикальных признаков патогномоничен для левожелудочковой недостаточности?  {~ набухание шейных вен  ~ асцит  ~ анорексия  = ортопноэ} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 60. Какое из перечисленных заключений о стенокардии Принцметалла истинно?  {~ на ЭКГ снижение сегмента ST  ~ приступ вызывает физическая нагрузка  ~ вариантная стенокардия часто заканчивается инфарктом миокарда  = причина вариантной стенокардии - коронароспазм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 61. Гидроторакс - это?  {~ скопление жидкости в брюшной полости  ~ воспаление плевры  = скопление жидкости в плевральной полости  ~ наличие воздуха в плевральной полости} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 62. При каком заболевании возможно одномоментное отхождение большого количества гнойной мокроты (более 200 мл) ?  {~ хронический бронхит  ~ рак легкого  ~ экссудативный плеврит  = абсцесс легкого} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 63. Ведущие симптомы бронхиальной астмы?  {~ кашель с отхождением мокроты с примесью крови  ~ резкое снижение АД  ~ нарушение ритма и частоты дыхания  = удушье с затрудненном выдохом, сухие хрипы, слышимые на расстоянии} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 64. Какие препараты назначают больным во время приступа бронхиальной астмы?  {~ бензилпенициллин натрия 500 тыс. Ед. В/м  ~ морфин 1% 2,0 п/к  ~ лазикс 40 мг в/в  = эуфиллин 2,4% - 10,0 в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 65. Кристаллы Шарко-Лейдена и спирали Куршмана встречаются при?  {~ гнойных заболеваниях легких  ~ застое в малом круге кровообращения  ~ абсцессе легкого  = бронхиальной астме} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 66. У мужчины 46 лет, находящегося на постельном режиме, частота пульса составляет 104 удара в минуту. Это можно назвать?  {~ нормой  = тахикардией  ~ брадикардией  ~ не знаю} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 67. Ведущий признак отека легких?  {~ повышение артериального давления  ~ кашель с выделением стекловидной мокроты  = чувство нехватки воздуха, выделение розовой пенистой мокроты  ~ боль в грудной клетке при дыхании} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 68. При каком заболевании наблюдается некроз сердечной мышцы?  {~ ревматизм  ~ миокардит  = инфаркт миокарда  ~ перикардит} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 69. Ваша помощь при стенокардии?  {~ преднизолон 15 мг внутрь  ~ реополиглюкин 400 мл в/в капельно  = нитроглицерин 0,0005 под язык  ~ дибазол 1% - 6 мл в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 70. Чем характеризуется приступ стенокардии?  {~ боли колющего характера за грудиной  ~ боли в правом подреберье, возникающие после еды  ~ боли в поясничной области, озноб  = давящие, сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку, плечо} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 71. Какие вы знаете осложнения острого периода инфаркта миокарда?  {~ кардиогенный шок  ~ отек легких  ~ нарушение ритма  = все вышеперечисленное} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 72. Какие симптомы характерны для язвенной болезни луковицы 12-перстной кишки?  {= голодные, ночные, поздние боли  ~ опоясывающий характер болей  ~ субфебрилитет  ~ ранние боли в области желудка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 73. Какие симптомы характерны для желчно-каменной болезни?  {= резкие боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо  ~ дизурические расстройства  ~ боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область  ~ похудание} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 74. Желтушность кожных покровов, кожный зуд, сосудистые звездочки, асцит - характерные симптомы?  {~ гастрита  ~ язвенной болезни желудка  = цирроза печени  ~ желчно-каменной болезни} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 75. Объективный метод обследования пациента?  {~ выявление жалоб  ~ определение анамнеза болезни  ~ определение анамнеза жизни  = аускультация} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 76. Моча “цвета пива” отмечается при?  {~ остром пиелонефрите  = паренхиматозной желтухе  ~ уремии  ~ остром гломерулонефрите} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 77. При расспросе пациента с острым бронхитом он указал на наличие аллергии на новокаин. Эту информацию следует внести в раздел истории болезни?  {~ паспортная часть  ~ жалобы  ~ анамнез болезни  = анамнез жизни} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 78. При диффузном гломерулонефрите отмечается?  {~ бактериурия  = гематурия  ~ пиурия  ~ глюкозурия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 79. При исследовании функции почек по Зимницкому определяют?  {~ количество сахара в моче  = относительную плотность мочи, количество мочи в каждой порции суточный, ночной и дневной диурез  ~ относительную плотность мочи, наличие лейкоцитов, эритроцитов  ~ относительную плотность мочи, наличие белка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 80. Если суточный диурез составил у больного 300 мл, то этот симптом нужно назвать?  {~ полиурией  ~ никтурией  ~ анурией  = олигурией} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 81. Если суточный диурез у больного составил 3000 мл, то этот симптом нужно назвать?  {~ олигурией  ~ никтурией  = полиурией  ~ анурией} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 82. Укажите симптомы, характерные для диффузно-токсического зоба?  {~ увеличение массы тела  = экзофтальм, сердцебиение, тахикардия  ~ сухость кожи  ~ отеки на нижних конечностях} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 83. Назовите клинические симптомы гипотиреоза?  {= одутловатость лица, зябкость  ~ тахикардия  ~ похудание  ~ жажда} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 84. Каковы основные клинические проявления сахарного диабета?  {= жажда и полиурия  ~ увеличение массы тела  ~ отеки на лице по утрам  ~ цианоз} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 85. Для какого заболевания характерна гипергликемия и глюкозурия?  {~ хронического пиелонефрита  = сахарного диабета  ~ энтероколита  ~ цирроза печени} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 86. Для гипогликемической комы характерно?  {~ сахар крови 8,5 ммоль/л  ~ креатинин сыворотки крови 0,1 ммоль/л  ~ билирубин 20 ммоль/л  = сахар крови 2,5 ммоль/л} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 87. Сахарный диабет возникает при недостатке?  {~ альдостерона  ~ адреналина  = инсулина  ~ антидиуретического гормона} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 88. Для кетоацидотической комы характерно?  {= сухой язык, шумное дыхание, пульс слабого наполнения, запавшие глаза,  запах ацетона  ~ влажный язык, нормальное артериальное давление, пульс хорошего  наполнения  ~ чувство голода  ~ эффект от введения глюкозы быстрый} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 89. Избыточный синтез гормонов в щитовидной железе приводит к развитию?  {~ гипотиреоза  = диффузно-токсического зоба  ~ сахарного диабета  ~ акромегалии} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 90. Гиперлейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом чаще наблюдается при?  {~ туберкулезе  = хроническом лимфолейкозе  ~ коклюше  ~ крупозной пневмонии} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 91. Для какого заболевания характерна следующая картина крови: Нв - 60 г/л, ЦП 0,65, анизоцитоз и пойкилоцитоз?  {~ гемолитическая анемия  = железодефицитная анемия  ~ В12-фолиево-дефицитная анемия  ~ апластическая анемия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 92. Для какого заболевания характерна следующая картина крови: мегалобласты 16%, ЦП 12, Нв - 62 г/л, СОЭ 48 мм/час?  {~ железодефицитная анемия  ~ В12-фолиево-дефицитная анемия  = острый лейкоз  ~ апластическая анемия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 93. Если у больного отмечается бледность кожных покровов, увеличение лимфатических узлов, увеличение печени и селезенки, в периферической крови бласты 60%, палочко-ядерные нейтрофилы 0,5%, сегментоядерные - 2,5%, лимфоциты - 28%, то у больного?  {~ анемия  ~ гепатит  = острый лейкоз  ~ инфекционный мононуклеоз} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 94. Как изменяется картина крови при анемии?  {~ повышение количества лейкоцитов, ускорение СОЭ  ~ повышение уровня гемоглобина  = снижение уровня гемоглобина и уменьшение количества эритроцитов  ~ появление бластных клеток} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 95. Какие из перечисленных синдромов имеют место при лейкозе?  {= анемический, геморрагический, язвенно-некротический  ~ отечный, гипертонический  ~ болевой, судорожный  ~ хронический недостаточности кровообращения} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 96. Для анемического синдрома характерно?  {= слабость, сердцебиение, одышка, ломкость ногтей, дисфагия  ~ телеангиоэктазии, слабость  ~ повышение артериального давления, головная боль  ~ повышение массы тела} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 97. Как провести подсчет пульса при мерцательной аритмии у пациента?  {~ считать в течение 30 секунд в положении сидя и лежа  = считать в течение 1 минуты, дополнительно произвести подсчет по  верхушечному толчку  ~ считать в течение 15 секунд трижды, записать средний результат  ~ считать в течение 0,5 минуты трижды, записать средний результат} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 98. Пациентка 21 года боится инъекций. При входе в кабинет побледнела, покрылась потом и потеряла сознание. Ваши действия?  {~ придать положение с приподнятым головным концом, открыть окно,  вдыхание паров нашатырного спирта  = придать горизонтальное положение с приподнятым ножным концом,  ~ открыть окна, побрызгать водой, вдыхание паров нашатырного спирта  ~ срочно вызвать врача, доступ свежего воздуха, ввести кордиамин  усадить у окна, похлопать по щекам, вдыхание паров нашатырного спирта} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 99. Инструментальный метод обследования?  {~ анализ крови  ~ анализ мочи  ~ анализ мокроты  = рентгенография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 100. При гипогликемической коме кожа?  {~ сухая  = влажная  ~ физиологической влажности} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 101. Тонус глазных яблок при кетоацидотической коме?  {= снижен, глазные яблоки мягкие  ~ повышен, глазные яблоки твердые  ~ без изменений} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 102. При кардиогенном шоке со стороны мочевыделительной системы отмечается?  {~ полиурия  = олигурия, анурия  ~ частое, болезненное мочеиспускание  ~ мочевыделительная система не страдает} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 103. Лабораторный метод обследования?  {= анализ крови  ~ эндоскопия  ~ рентгенография  ~ электрокардиография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 104. Основная жалоба пациента при остром бронхите?  { слабость  ~ головная боль  ~ снижение аппетита  = кашель} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 105. Для какого заболевания характерно: на стороне поражения отставание грудной клетки в акте дыхания, ослабление голосового дрожания, притупление перкуторного звука, ослабление дыхания?  {~ хронический обструктивный бронхит  ~ бронхиальная астма  ~ крупозная пневмония  = экссудативный плеврит} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 106. Диагностическими критериями какого из указанных заболеваний являются: кардит, полиартрит, хорея, кольцевидная эритема, связь заболевания с перенесенной стрептококковой инфекцией?  {~ ревматоидный артрит  ~ затяжной септический эндокардит  = ревматизм  ~ системная красная волчанка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 107. Какому заболеванию соответствует следующий симптомокомплекс: полиартрит с вовлечением крупных суставов (после ангины), “летучесть” болей, быстрый эффект при лечении нестероидными противовоспалительными средствами?  {~ ревматоидный артрит  ~ деформирующий остеоартроз  = ревматический полиартрит  ~ подагрический артрит} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 108. При ревматизме преимущественно поражается?  {~ система дыхания  = сердечно-сосудистая система  ~ желудочно-кишечный тракт  ~ мочевыделительная система} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 109. При хроническом бронхите мокрота?  {~ “ржавая”  ~ стекловидная  ~ алая пенистая  = слизисто-гнойная} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 110. При ревматизме чаще поражается сердечный клапан?  {~ аортальный  = митральный  ~ пульмональный  ~ трехстворчатый} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 111. Заболевание, при котором на коже появляется кольцевидная эритема?  {~ инфаркт миокарда  ~ стенокардия  = ревматизм  ~ гипертоническая болезнь} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 112. При ревматизме чаще поражаются суставы?  {~ первый плюснефаланговый  ~ височно-нижнечелюстной  = локтевой, коленный  ~ проксимальные межфаланговые} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 113. Предрасполагает к развитию ревматизма?  {~ нервно-психическое перенапряжение  = очаг хронической инфекции  ~ физическое переутомление  ~ перегревание} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 114. Проба Ривальта используется для?  {= отличия транссудата от экссудата  ~ диагностики разных типов мокроты  ~ определения реакции мочи  ~ исследования белков крови} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 115. При митральном стенозе может наблюдаться?  {~ увеличение левого желудочка  = увеличение левого предсердия  ~ ослабление I тона на верхушке  ~ акцент II тона на аорте} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 116. Укажите препарат, применяемый в лечении гипотиреоза?  {= тиреоидин  ~ мерказолил  ~ эуфиллин  ~ манинил} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 117. Осложнения диффузного токсического зоба?  {~ запоры  ~ дыхательная недостаточность  = мерцательная аритмия  ~ хроническая почечная недостаточность} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 118. Какой из перечисленных факторов не относится к ведущим в возникновении язвенной болезни 12-ти перстной кишки?  {~ гиперсекреция соляной кислоты  = заболевания желчевыводящих путей  ~ хеликобактерная инфекция  ~ курение} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 119. Снижение секреторно-кислотообразующей функции наблюдается чаще при?  {~ хроническом поверхностном гастрите  ~ хроническом антрум-гастрите  = хроническом атрофическом гастрите  ~ гипертрофическом гастрите} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 120. Синдром дисфагии чаще наблюдается при заболеваниях?  {~ толстой кишки  = пищевода  ~ желудка  ~ тонкой кишки} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 121. Из заболеваний органов пищеварения у женщин чаще встречаются?  {~ язвенная болезнь  = холециститы, желчно-каменная болезнь  ~ неспецифический язвенный колит  ~ цирроз печени} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 122. Эффективное средство при фибрилляции желудочков, позволяющее восстановить сердечную деятельность?  {~ эуфиллин 2,4% в/в 10 мл  ~ атропин 0,1% в/в 2 мл  = электрическая дефибрилляция  ~ электросон} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 123. Специфический ингибитор функции тромбоцитов, используемый при лечении и профилактике ишемической болезни сердца?  {= аспирин (ацетилсалициловая кислота)  ~ ретаболил  ~ рибоксин  ~ дицинон} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 124. Основная причина приобретенных пороков сердца?  {~ атеросклероз  ~ гипертоническая болезнь  ~ миокардит  = ревматизм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 125. Острый гломерулонефрит чаще всего развивается вследствие инфицирования?  {~ стафилококками  = стрептококками  ~ вирусной этиологии  ~ эшерихиозной инфекции} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 126. При каком заболевании системы крови наблюдаются наиболее молодые и зрелые клетки, а промежуточные клетки отсутствуют?  {= острый лимфолейкоз  ~ хронический миелолейкоз  ~ хронический лимфолейкоз  ~ эритремия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 127. Неврологический синдром встречается при анемии?  {~ железодефицитной  ~ апластической  ~ гемолитической  = В12-фолиеводефицитной} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 128. Основанием для дифференциальной диагностики хронического бронхита и бронхоэктазий является?  {~ рентгенограмма легких  ~ бронхоскопия  = бронхография  ~ спирография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 129. Для какого заболевания характерно: отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания, усиление голосового дрожания справа ниже угла лопатки и здесь же притупление перкуторного тона, бронхиальное дыхание?  {~ острый бронхит  ~ хронический обструктивный бронхит  ~ экссудативный плеврит  = крупозная пневмония} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 130. Жалобы пациента при миокардите?  {= боль в области сердца, одышка  ~ одышка, “ржавая” мокрота  ~ удушье, стекловидная мокрота  ~ сильная головная боль, тошнота} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 131. Неотложная помощь при анафилактическом шоке?  {= уложить больного, выше места инъекции аллергена ввести адреналин 0,1% р-р, супрастин в/м, преднизолон в/в  ~ усадить больного, растереть виски, дать понюхать нашатырный спирт,  ~ ввести димедрол в/м  ~ уложить больного, наложить жгуты на конечности, ввести сернокислую магнезию в/в, нитроглицерин под язык} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 132. Выберите характерные болевые проявления при эмболии легочной артерии?  {~ боль в грудной клетке, связанная с глубоким дыханием, уменьшается в положении сидя и наклоне вперед  ~ боль в грудной клетке, с дыханием не связанная, усиливается при перемене положения тела, повороте туловища  = боль в грудной клетке, не связанная с дыханием и положением тела  ~ боль в грудной клетке, связанная с глубоким дыханием, усиливается при кашле} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 133. Неотложная помощь при острой почечной недостаточности?  {= согревание поясничной области, обменное переливание крови, гемодиализ  ~ согревание поясничной области, фуросемид 40 мл в/в, кокарбоксилаза 150 мл в/в  ~ паранефральная новокаиновая блокада, контрикал 20000 ЕД в/в, новокаин 0,25% 100 мл в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 134. Неотложная помощь при печеночной коме?  {= глюкоза 5% р-р до 3 л в сутки, инсулин 6-18 ЕД п/к, витамин В1 и В6 по 2-3 мл в/м, викасол 1% 2 мл в/м, преднизолон 120-150 мл в/в, глютаминовая кислота 1% р-р до 150-200 мл/сут 400 мл в/в  ~ глюкоза 5% р-р, инсулин 4 ЕД п/к, калия хлорид 4% 50 мл в/в, тетрациклин 100000 Ед 6 раз в сутки внутрь, стрептомицин 1 г в/м 2 раза в сутки  ~ изотонический р-р 400 мл, эуфиллин 2,4% 10 мл в/в, коргликон 0,06% 1 мл в/в, морфин 1% 1 мл в/в, клофелин 0,01% 1 мл в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 135. Какие мероприятия эффективны при оказании помощи при гипогликемической коме?  {= глюкоза 40% 40 мл в/в 100 мл  ~ инсулин 16 ЕД п/к  ~ реополиглюкин 400 мл в/в  ~ физиологический раствор 400 мл в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 136. Острое желудочно-кишечное кровотечение. Тактика, оказание неотложной помощи?  {= транспортировка на носилках, холод на живот, дицинон 2 мл в/в  ~ транспортировка с опорой на руку медицинского работника, холод на живот, викасол 1% 2 мл в/в  ~ транспортировка сидя, тепло на живот, атропин 0,1% 1,0 п/к  ~ транспортировка на носилках, тепло на живот, гепарин 10000 ЕД в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 137. Неотложная помощь при кетоацидотической коме?  {~ глюкоза 40% 100 мл в/в  = инсулин 10 ЕД в час в/в капельно + хлористый натрий 0,9% р-р 400 мл  ~ унитиол 5% 5 мл в/в  ~ эуфиллин 2,4% 10 мл в/в} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 138. Каково в норме количество эритроцитов, определяемое при микроскопии осадка мочи?  {= отсутствуют  ~ 3-5 в поле зрения  ~ 2-20 в поле зрения  ~ до 50 в поле зрения} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 139. Наличие в моче «активных» лейкоцитов свидетельствует?  {~ об остром гломерулонефрите  ~ о хроническом гломерулонефрите  ~ о нефротическом синдроме  = об интенсивности воспалительного процесса в мочевыводящих путях независимо от локализации | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 140. При атеросклерозе поражаются?  {= артерии  ~ вены  ~ капилляры  ~ суставы} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 141. Проба Реберга используется для диагностики?  {= почечной недостаточности  ~ уретрита  ~ обострения хронического гломерулонефрита, неосложненного ХПН  ~ обострения хронического пиелонефрита, неосложненного ХПН} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 142. Концентрационную функцию почек определяют?  {~ по анализу мочи по Нечипоренко  ~ по количеству суточного белка в моче  ~ по глюкозурическому профилю  = по пробе Зимницкого} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 143. Что позволяет определить проба Зимницкого?  {= суточный диурез, количество и относительную плотность мочи в каждой порции  ~ дневной и ночной диурез, суточную глюкозурию  ~ суточный диурез, количество лейкоцитов и эритроцитов в каждой порции  ~ суточный диурез, ночной и дневной диурез, количество белка и солей в каждой порции} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 144. Какие клетки крови не содержат ядра?  {= эритроциты  ~ нейтрофилы  ~ лимфоциты  ~ моноциты} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 145. Ретикулоциты – это?  {= молодые эритроциты  ~ зрелые нейтрофилиы  ~ молодые моноциты  ~ зрелые лимфоциты} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 146. Каково нормальное количество ретикулоцитов в крови?  {~ 43-45%  ~ 5-7%  = 0,2-1,2%  ~ отсутствуют} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 147. Понижение осмотической резистентности эритроцитов наблюдается при?  {~ эритремии  = гемолитических анемиях  ~ острой кровопотере  ~ циррозах печени} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 148. Что характеризует цветовой показатель?  {= содержание гемоглобина в эритроцитах  ~ количество эритроцитов в одном поле зрения  ~ соотношение эритроцитов и плазмы  ~ содержание железа в сыворотке крови} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 149. Основная роль тромбоцитов?  {~ участие в переносе кислорода  = участие в гемостазе  ~ участие в фагоцитозе  ~ участие в транспорте белка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 150. Что означает понятие «копрология»?  {~ наука  = микроскопия кала  ~ биохимическое исследование  ~ иммунохимическое исследование} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 151. Креаторея – это признак недостаточной функции?  {= поджелудочной железы  ~ печени  ~ желчевыводящих путей  ~ тонкого кишечника} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 152. Бензидиновая проба используется для выявления в кале?  {~ простейших  = крови  ~ лейкоцитов  ~ стеркобилина} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 153. Показатели: относительная плотность 1005-1015, белок 5-25 г/л, альбумины/глобулины 2,5-4,0, лейкоциты до 15 в поле зрения характерны для?  {~ серозного экссудата  ~ гнойного экссудата  = транссудата  ~ правильного ответа нет} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 154. Показатели: относительная плотность выше 1015, белок выше 30 г/л, альбумины/глобулины 0,5-2,0, лейкоциты выше 15 в поле зрения характерны для?  {= экссудата  ~ транссудата  ~ асцитической жидкости  ~ правильного ответа нет} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 155. Проба Ривальта используется для?  {= отличия транссудата от экссудата  ~ диагностики разных типов мокроты  ~ определения реакции мочи  ~ исследования белков крови} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 156. Ведущая жалоба пациента при бронхиальной астме?  {~ лихорадка  ~ головная боль  ~ кашель влажный  = приступ удушья} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 157. Во время приступа бронхиальной астмы пациент занимает вынужденное положение?  {~ горизонтальное с опущенным головным концом  ~ горизонтальное с опущенным ножным концом  ~ коленно-локтевое  = сидя, опираясь о сиденье стула} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 158. Во время приступа сердечной астмы пациент занимает вынужденное положение?  {~ горизонтальное с опущенным головным концом  = сидя , откинувшись на подушку; полулежа  ~ коленно-локтевое  ~ сидя, опираясь о сиденье стула } | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 159. Во время приступа бронхиальной астмы применяют?  {~ антибиотики  = бронхолитики  ~ диуретики  ~ нитраты | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 160. Решающее значение в диагностике пневмонии имеет?  {~ анализ крови  ~ анализ мокроты  ~ бронхоскопия  = рентгенография, КТ} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 161. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах?  {~ бронхиальная астма  = бронхоэктатическая болезнь  ~ пневмония  ~ туберкулез} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 162. При бронхоэктатической болезни мокрота?  {~ стекловидная  ~ “ржавая”  = гнойная  ~ алая пенистая} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 163. Для уточнения формы и локализации бронхоэктазов проводят?  {~ анализ крови  ~ анализ мокроты  = бронхографию  ~ флюорографию} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 164. При бронхоэктатической болезни пациенту придается дренажное положение с целью?  {~ уменьшения одышки  ~ уменьшения кашля  ~ снижение температуры  = облегчения выделения мокроты} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 165. После прорыва абсцесса легкого в бронх выделяется мокрота?  {~ слизистая  ~ стекловидная  ~ “ржавая”  = гнойная} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 166. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента следует?  {~ увеличить количество соли  = увеличить количество белка  ~ уменьшить количество соли  ~ уменьшить количество белка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 167. Гнилостный запах мокроты отмечается при?  {~ остром бронхите  ~ бронхиальной астме  ~ очаговой пневмонии  = гангрене легкого } | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 168. Источник туберкулеза?  { = больной человек  ~ кариозные зубы  ~ продукты питания  ~ грызуны} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 169. Ранние симптомы туберкулеза?  {~ приступ удушья, стекловидная мокрота  ~ одышка, “ржавая” мокрота  = потливость по ночам, сухой кашель  ~ боль в грудной клетке, гнилостная мокрота} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 170. Метод ранней диагностики туберкулеза?  {~ томография  ~ спирография  ~ рентгенография  = флюорография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 171. Для профилактики туберкулеза применяют?  {~ антибиотики  ~ сульфаниламиды  ~ вакцину АКДС  = вакцину БЦЖ} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 172. Реакция Манту проводится для?  {~ диагностики пневмонии  = диагностики туберкулеза  ~ лечения пневмонии  ~ лечения туберкулеза} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 173. При проведении реакции Манту туберкулин вводят?  {= внутрикожно  ~ внутримышечно  ~ внутривенно  ~ подкожно} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 174. Метод ранней диагностики рака легкого?  {~ анализ крови  ~ анализ мокроты  ~ томография  = флюорография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 175. При типичной пневмонии в анализе крови отмечаются?  {= лейкоцитоз, увеличение СОЭ  ~ лейкоцитоз, уменьшение СОЭ  ~ лейкопения, увеличение СОЭ  ~ лейкопения, уменьшение СОЭ} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 176. Кровохарканье наблюдается при?  {~ бронхите  ~ бронхиальной астме  ~ очаговой пневмонии  = туберкулезе} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 177. Фактор риска развития атеросклероза?  {= гиподинамия  ~ гипоксия  ~ переутомление  ~ переохлаждение} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 178. При атеросклерозе коронарных артерий развивается?  {~ гипертоническая болезнь  = ишемическая болезнь сердца  ~ миокардит  ~ ревматизм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 179. Для профилактики атеросклероза следует ограничить в питании продукты, богатые?  {~ белками  ~ железом  ~ калием  = холестерином} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 180. Продукты, богатые холестерином?  { ~ мясо, рыба  ~ овощи, фрукты  ~ крупы, ягоды  = печень, яйца} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 181. Основная причина развития гипертонической болезни?  {= нервно-психическое перенапряжение  ~ очаг хронической инфекции  ~ переохлаждение  ~ перегревание} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 182. Клинические симптомы гипертонического криза?  {= головная боль, тошнота  ~ отеки, увеличение живота  ~ сонливость, запор  ~ раздражительность, тремор} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 183. Осложнение гипертонического криза?  {= инфаркт миокарда, инсульт  ~ миокардит, эндокардит  ~ ревматизм  ~ порок сердца} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 184. Неотложная помощь при гипертоническом кризе?  {~ горчичники на грудную клетку  = горчичники на икроножные мышцы  ~ грелка на живот  ~ пузырь со льдом на живот} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 185. Основная причина ишемической болезни сердца?  {= атеросклероз коронарных артерий  ~ гипертоническая болезнь  ~ порок сердца  ~ ревматизм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 186. При стенокардии отмечается?  {= сжимающая загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином  ~ сжимающая загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином  ~ ноющая боль в области сердца  ~ колющая боль в области сердца} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 187. При стенокардии боль иррадирует?  {= под левую лопатку  ~ под правую лопатку  ~ в правое плечо  ~ в правую ногу} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 188. Продолжительность боли при стенокардии?  {= 5-10 минут  ~ 40-45 минут  ~ 1-2 часа  ~ 3-4 часа} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 189. При инфаркте миокарда наблюдается?  {~ сжимающая загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином  = сжимающая загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином  ~ колющая боль в области сердца  ~ ноющая боль в области сердца} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 190. При диагностике инфаркта миокарда важное значение имеют?  {~ общий анализ крови и мочи  ~ исследование пульса и АД  ~ флюорография, рентгенография  = ЭКГ, биохимический анализ крови} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 191. Нарушение глотания?  {~ анорексия  ~ булимия  = дисфагия  ~ кахексия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 192. Клинические симптомы хронического эзофагита?  {~ боль в животе, понос  = боль за грудиной, дисфагия  ~ головная боль, тошнота  ~ желтуха, кожный зуд} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 193. Ведущая причина острого эзофагита?  {~ воздействие вирусов  ~ переохлаждение  ~ очаг хронической инфекции  = отравление кислотами} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 194. Показание для промывания желудка?  {= пищевое отравление  ~ печеночная колика  ~ почечная колика  ~ желудочное кровотечение} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 195. Противопоказание для промывания желудка?  {~ отравление кислотами  ~ отравление щелочами  ~ отравление грибами  = желудочное кровотечение } | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 196. Ведущая причина острого гастрита?  {~ очаг хронической инфекции  ~ стрессы  = пищевое отравление  ~ ОРВИ} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 197. Клинические симптомы хронического гастрита с сохраненной секрецией?  { = отрыжка кислым, изжога  ~ отрыжка тухлым, рвота  ~ боль в правом подреберье, тошнота  ~ рвота “кофейной гущей”, слабость} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 198. Клинические симптомы хронического гастрита с секреторной недостаточностью?  {~ отрыжка кислым, изжога  = отрыжка тухлым, рвота  ~ боль в правом подреберье, тошнота  ~ желтуха, кожный зуд} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 199. К развитию хронического гастрита предрасполагает?  {~ перегревание  ~ переутомление  ~ ОРВИ  = плохое пережевывание пищи} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 200. Язык при хроническом гастрите?  {~ чистый, влажный  = обложен налетом, влажный  ~ сухой “как щетка”  ~ красный “лакированный} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 201. К развитию рака желудка может привести?  {~ острый гастрит  ~ гиперацидный гастрит  = анацидный гастрит  ~ острый холецистит} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 202. При диагностике заболеваний желудка важное значение имеет?  {~ анализ крови  ~ анализ мочи  ~ ультразвуковое исследование  = эндоскопическое исследование} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 203. Клинические симптомы рака желудка?  {~ изжога, отрыжка кислым  = кахексия, боль в эпигастральной области  ~ понос, боль в околопупочной области  ~ запор, боль в левой подвздошной области} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 204. Сезонность обострения характерна для?  {~ хронического панкреатита  ~ хронического холецистита  ~ цирроза печени  = язвенной болезни} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 205. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка?  {~ общий анализ крови  ~ общий анализ мочи  ~ анализ кала на скрытую кровь  = эндоскопическое исследование с прицельной биопсией} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 206. Эндоскопичесое исследование толстого кишечника?  {~ ирригоскопия  = колоноскопия  ~ холецистография  ~ урография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 207. Рентгенологическое контрастное исследование толстого кишечника?  {= ирригоскопия  ~ колоноскопия  ~ ректороманоскопия  ~ холецистография} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 208. Ведущая причина острого гепатита?  { = вирус  ~ стрептококк  ~ стафилококк  ~ кишечная палочка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 209. Клинические симптомы острого гепатита?  {~ изжога, отрыжка кислым  ~ отрыжка тухлым, понос  = желтуха, боль в правом подреберье  ~ тошнота, рвота} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 210.Желтуха при остром гепатите раньше всего появляется?  {~ на руках  ~ на ногах  ~ на туловище  = на мягком небе} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 211. Ведущая причина хронического холецистита?  {~ переохлаждение  = инфекция  ~ стрессы  ~ гиповитаминоз С} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 212. Клинические симптомы хронического холецистита?  {~ изжога, отрыжка  = боль в правом подреберье, горечь во рту  ~ желтуха, кожный зуд  ~ понос, метеоризм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 213. При остром холецистите боль локализуется в области живота?  {= правой подреберной  ~ левой подреберной  ~ правой подвздошной  ~ левой подвздошной} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 214. Печеночная колика наблюдается при?  {~ остром колите  = желчнокаменной болезни  ~ остром гепатите  ~ хроническом гепатите} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 215. Ведущее значение в диагностике желчнокаменной болезни имеет?  {~ анализ крови  ~ анализ мочи  ~ дуоденальное зондирование  = ультразвуковое исследование} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 216. Неотложная помощь при печеночной колике?  {= атропин, баралгин  ~ астмопент, беротек  ~ нитроглицерин, анальгин  ~ морфин, гепарин} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 217. Основная причина острого гломерулонефрита?  {= бета-гемолитический стрептококк  ~ кишечная палочка  ~синегнойная палочка  ~протей} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 218. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные?  {~ канальцы  = клубочки  ~ лоханки  ~ чашечки} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 219. Предрасполагает к развитию острого гломерулонефрита?  {~ перегревание  = очаг хронической инфекции  ~ избыточный прием углеводов  ~ стрессы} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 220. Основные клинические симптомы острого гломерулонефрита?  {~ слабость, недомогание  ~ запор, метеоризм  = гипертония, отеки  ~ тошнота, рвота} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 221. В анализе мочи при остром гломерулонефрите определяется?  {~ глюкозурия, полиурия  = гематурия, протеинурия  ~ лейкоцитурия, бактериурия  ~ пиурия, протеинурия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 222. Отеки почечного происхождения появляются?  {~ вечером на лице  ~ вечером на ногах  = утром на лице  ~ утром на ногах} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 223. Функциональное состояние почек отражает?  {~ общий анализ мочи  ~ проба по Аддису-Каковскому  = проба по Зимницкому  ~ проба по Нечипоренко} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 224. Основные жалобы пациента при остром пиелонефрите?  {= боль в пояснице, лихорадка  ~ тошнота, рвота  ~ понос, метеоризм  ~ изжога, отрыжка} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 225. Фитотерапия при заболеваниях почек?  {~ алтей, термопсис  ~ валериана, пустырник  = брусника, толокнянка  ~ жень-шень, элеутерококк} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 226. Заболевание, при котором развивается почечная колика?  {~ острый гломерулонефрит  ~ пиелонефрит  ~ цистит  = мочекаменная болезнь} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 227. Клинические симптомы почечной колики?  {= боль в пояснице, иррадирующая по ходу мочеточника  ~ боль в пояснице, иррадирующая под левую лопатку  ~ тошнота, рвота  ~ лихорадка, головная боль} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 228. Неотложная помощь при почечной колике?  {= баралгин, но-шпа  ~ морфин, гепарин  ~ нитроглицерин, анальгин  ~ пентамин, дибазол} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 229. Клинические симптомы острого цистита?  {~ отеки  ~ повышение АД  = рези при мочеиспускании  ~ метеоризм} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 230. В результате острой кровопотери развивается анемия?  {~ железодефицитная  ~ В12-дефицитная  ~ гипопластическая  = постгеморрагическая} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 231. Заболевание, при котором наблюдаются слабость, головная боль, извращение вкуса и обоняния?  {= железодефицитная анемия  ~ В12-дефицитная анемия  ~ гемофилия  ~ лейкоз} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 232. Кожа и слизистые оболочки при железодефицитной анемии?  {= бледные  ~ бледно-желтушные  ~ цианотичные  ~ багрово-вишневые} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 233. Содержание гемоглобина в норме у мужчин (в г/л) ?  {~ 80-100  = 130-160  ~ 160-180  ~ 180-200} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 234. Заболевание, при котором наблюдается красный “лакированный” язык?  {~ железодефицитная анемия  = В12-дефицитная анемия  ~ острый лейкоз  ~ гемофилия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 235. Кожа при В12-дефицитной анемии?  {~ бледная  = бледно-желтушная  ~ цианотичная  ~ багрово-вишневая} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 236. Количество эритроцитов в 1 л крови в норме у мужчин?  {~ 4,5 - 5,0 х 109  = 4,5 - 5,0 х 1012  ~ 6 - 8 х 109  ~ 6 - 8 х 1012} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 237.Анемия, при которой происходит угнетение костно-мозгового кроветворения?  {= гипопластическая  ~ железодефицитная  ~ В12-дефицитная  ~ постгеморрагическая} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 238. Заболевание, при котором наблюдается дефицит факторов свертывания крови?  {~ железодефицитная анемия  ~ болезнь Шенлейна-Геноха  = гемофилия  ~ острый лейкоз} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 239. Заболевание, при котором наблюдается удлинение времени свертывания крови?  {~ железодефицитная анемия  ~ В12-дефицитная анемия  = гемофилия  ~ эритремия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 240. Заболевание, при котором у пациента после экстракции зуба кровопотеря из лунки может составить 800 мл?  {~ железодефицитная анемия  ~ В12-дефицитная анемия  = гемофилия  ~ эритремия} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 241. Клинические симптомы гемофилии?  {~ головная боль, головокружение  ~ одышка, тахикардия  ~ изжога, отрыжка  = кровоточивость, гемартрозы} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 242. Клинические симптомы острого лейкоза?  {= некротическая ангина, боли в костях  ~ изжога, отрыжка  ~ тошнота, рвота  ~ удушье, сухой кашель} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 243.Стернальная пункция проводится при диагностике?  {~ плеврита  ~ цирроза печени  = лейкоза  ~ пиелонефрита} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 244. При гиперпродукции соматотропного гормона гипофиза до закрытия зон роста развивается?  {= гигантизм  ~ эндемический зоб  ~ сахарный диабет  ~ гипотиреоз} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 245. Заболевание, при котором наблюдается увеличение носа, языка, промежутков между зубами?  {= акромегалия  ~ сахарный диабет  ~ гипотиреоз  ~ феохромоцитома} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 246. Заболевание, при котором отмечается резкая жажда, полиурия, низкая относительная плотность мочи?  {~ гипотиреоз  ~ эндемический зоб  = несахарный диабет  ~ сахарный диабет} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 247. Болезнь Иценко-Кушинга развивается при патологии?  {= гипофиза  ~ щитовидной железы  ~ поджелудочной железы  ~ костного мозга} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 248. Причины развития диффузного токсического зоба?  {= нервно-психическое перенапряжение  ~ гиповитаминоз С  ~ переохлаждение  ~ переедание} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 249. Заболевание, при котором наблюдаются тахикардия, экзофтальм, тремор?  {~ гигантизм  = диффузный токсический зоб  ~ гипотиреоз  ~ сахарный диабет} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 250. Врожденный гипотиреоз ведет к развитию?  {~ гигантизма  = кретинизма  ~ сахарного диабета  ~ феохромоцитомы} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 251. При дефиците йода в питании развивается?  {~ гигантизм  ~ несахарный диабет  ~ феохромоцитома  = эндемический зоб} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 252.Для профилактики эндемического зоба целесообразнее йодировать?  {~ молоко, сметану  ~ растительное масло, сливочное масло  ~конфеты, шоколад  = хлеб, поваренную соль} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | 253.Заболевание, при котором наблюдается жажда, полиурия, высокая относительная плотность мочи?  {~ гипотиреоз  ~ гигантизм  = сахарный диабет  ~ несахарный диабет} | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что включает понятие «фармакокинетика»?  А: всасывание, распределение, депонирование, метаболизм, выведение; Б: виды действия, фармакологические эффекты, локализация действия, механизмы действия; В: всасывание, фармакологические эффекты, выведение; Г: виды действия, побочные эффекты, противопоказания; Д: всасывание, распределение, фармакологический эффект, элиминация. | | ОК-1, 7  ОПК–6,7, 9, 10  ПК-5, 6,17 |
|  | | К какому типу можно отнести действие средств, которые используют для восстановления функций в условиях сильного угнетения. А: торможение; В: антагонизм; Б: синергизм; Г: возбуждение; Д: синерго - антагонизм. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При беременности считается наиболее безопасным применение лекарств, относящихся к следующей категории по классификации FDA:  А: категории А Б: категории В; В: категории С; Г: категории Д;  Д: категории Х. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основное показание к назначению кальция карбоната:  А: гиперацидный гастрит; В: гипертиреоз; Б: фибрилляция желудочков; Г: туберкулез; Д: гепатит. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Лечение больных с выраженной сердечной недостаточностью нужно проводить:  А: в горизонтальном положении; Б: в полугоризонтальном положении;  В: в вертикальном положении;  Г: в горизонтальном положении с приподнятыми ногами;  Д: не проводить лечение. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое утверждение в отношении общих анестетиков неправильно: А: общие анестетики подавляют спонтанную и стимулированную активность нейронов; Б: чувствительность различных нейронов к анестетикам носит дозозависимый характер; В: глубина наркоза зависит от концентрации анестетика в ткани мозга; Г: концентрация анестетика в крови обратно пропорциональна его концентрации в ткани мозга; Д: при передозировке анестетиков развивается угнетение дыхания. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больной, страдающий анемией, принимал препараты железа. В период лечения заболел острой пневмонией. Какой из антибиотиков ему можно назначить: А: метициллин; В: тетрациклин; Б: метациклин; Г: окситетрациклин; | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите препарат для купирования послеоперационной зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента без факторов риска: А: индометацин; В: промедол; Б: целекоксиб; Г: ибупрофен; Д: реопирин. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Через какое время наступает эффект при пути введения per os: А: 30 - 60 мин; В: 1 - 3 мин; Б: сутки; Г: 10 - 15 мин; Д: немедленно. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Кандидоз полости рта может наблюдаться на фоне применения:  A: пилокарпина; Б: беклометазона;  В: фенилбутазона; Г: оральных контрацептивов;  Д: солей лития. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что включает понятие «фармакодинамика»: А: всасывание, выведение ЛВ; Б: механизм действия, виды действия, фармакологические эффекты ЛВ. В: распределение, метаболизм ЛВ; Г: депонирование, метаболизм ЛВ; Д: виды действия, фармакологические эффекты ЛВ | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется необычная реакция на ЛВ, зависящая от врожденных свойств организма? А: аллергия; В: тахифилаксия; Б: кумуляция; Г: сенсибилизация; Д: идиосинкразия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Гингивит развивается при длительном применении: A: Фенитоин; Б: Дифенгидрамина; В: Варфарина; Г: Парацетамола; Д: Дилтиазема. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основной механизм действия цефтриаксона:  А: блокирует Na+-K+ АТФ-азу;  Б: накапливает в организме электролиты;  В: оказывает бактерицидное действие за счет угнетения синтеза клеточной стенки бактерий;  Г: блокирует SH- группы. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Наиболее частой причиной инфаркта миокарда у лиц молодого возраста является:  А: тромбоз коронарных артерий; В: васкулит;  Б: эмболия; Г: атеросклероз; Д: длительный спазм коронарных артерий. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите анестетик, обладающий анальгетическом действием: А: тиопентал натрий; В: пропофол; Б: кетамин; Г: гексобарбитал; Д: все указанные анестетики. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основные принципы лечения препаратами железа: А: предпочтительно назначать при железодефицитной анемии парентерально; Б: предпочтительно назначать внутрь, за 30 мин до еды; В: назначать после еды, т.к. железо вызывает раздражение слизистой оболочки желудка; Г: необходимо запивать молоком; Д: не прекращать лечения после нормализации содержания Нb и эритроцитов; Е: принимать с аскорбиновой кислотой. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие нежелательные эффекты НПВП встречаются наиболее часто: А: иммунопатическое; В: ототоксическое; Б: гастропатическое и ульцерогенное;  Г: нейротоксическое; Д: кардиодепрессивное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При совместном приеме омепразола с кларитромицином? А: возникает «кислотный прорыв»; Б: снижается биодоступность омепразола; В: не возникает синдром рикошета; Г: ингибируются микросомальные ферменты печени; Д: повышает концентрацию кларитромицина в крови. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите фибринолитические средства: А: стрептокиназа; Г: алтеплаза; Ж: фибринолизин; Б: гепарин; Д: целиаза; З: урокиназа; В: аспирин; Е: неодекумарин; И: трентал. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой механизм обеспечивает возможность всасывания ЛВ против градиента концентрации: А: диффузия; В: активный транспорт; Б: фильтрация; Г: пиноцитоз; Д: пассивный транспорт. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Назовите вид действия ЛВ, который реализуется через возбуждение медиаторных рецепторов: А: рефлекторное; В: неизбирательное; Б: резорбтивное; Г: необратимое; Д: центральное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Развитие нежелательных действий лекарств наиболее вероятно у пациентов: А: при хронических заболеваниях печени;  В: пожилого возраста; Б: страдающих бронхиальной астмой;  Г: при нарушении функции почек; Д: при всех вышеуказанных состояниях. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основное фармакологическое действие низатидина: А: язвообразующее; В: противозявенное; Б: жаропонижающее; Г: антикоагулирующее; Д: коагулирующее. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Тахикардия, нарушение ритма, одышка, боль за грудиной с иррадиацией, неэффективность неоднократного приема нитроглицерина свидетельствуют в пользу:  А: пароксизмальной тахикардии;  Б: стенокардии напряжения;  Г: инфаркта миокарда; В: стенокардии покоя; Д: коллапса. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой анестетик обладает аритмогенным нежелательным эффектом: А: галотан; В: кетамин; Б: тиопентал натрий; Г: динитроген оксид; Д: пропофол. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К стимуляторам лейкопоэза относятся все перечисленные препараты, кроме: А: пентоксил В: имуран;  Б: метилурацил; Г: натрия нуклеинат; | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите препарат для купирования послеоперационной зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента с геморрагическим диатезом: А: кеторолак; В: парацетамол; Б: аспирин; Г: фенилбутазон; Д: цитрамон П. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Термин, обозначающий, что ЛВ ввели между паутинной и твердой мозговыми оболочками. А: субдурально; В: внутрибрюшинно; Б: субарахноидально Г: интрастернально; Д: интраназально. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как изменяется абсорбция ЛП при беременности: А: увеличение на поздних сроках беременности в виду ускорения скорости эвакуации из желудка в кишечник; Б: снижение на поздних сроках беременности в виду замедления скорости эвакуации из желудка в кишечник; В: не происходит изменения скорости абсорбции ЛП; Г: все вышеуказанное правильно. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основные биологические барьеры. А: гистогематический. Б: гематоэнцефалический, плацентарный, капиллярная стенка. В: плацентарный. Г: гематоэнцефалический, плацентарный. Д: гистогематический, капиллярная стенка. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите тип взаимодействия: вещества действуют в противоположном направлении на различные физиологические системы? А: односторонний антагонизм.  В: прямой антагонизм. Б: двухсторонний антагонизм.  Г: косвенный антагонизм. Д: синерго - антагонизм. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Фактором риска развития НД является:  А: наличие хронического синусита;  Б: запивание ЛП кофе; В: злоупотребление алкоголем;  Г: возраст 20-45 лет; Д: короткий курс приема ЛС. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Отметьте одно из побочных действий низатидина: А. гастропатия; В. почечная недостаточность; Б. нарушение функций печени;  Г. макроцитарная анемия; Д. ксантопсия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Употреблением стакана сахаросодержащих напитков можно купировать:  А: обморок; В: гипергликемию; Б: коллапс; Г: гипогликемию; Д: анафилактический шок. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | На парциальное давление ингаляционного анестетика в крови влияют все факторы, кроме: А: растворимость анестетика в крови, Б: легочная вентиляция; В: концентрация анестетика во вдыхаемой газовой смеси; Г: липофильность анестетика;  Д: легочный кровоток | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой из препаратов железа не рекомендуется запивать растворами хлористоводородной или аскорбиновой кислот: А: феррокаль; Б: тардиферон;  В: ферроцерон. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое утверждение неправильно относительно парацетамола: А: противопоказан при нарушениях функции печени; Б: может применяться у детей при вирусных инфекциях; В: не влияет на агрегацию тромбоцитов; Г: при приеме возможно развитие аллергических реакций; Д: обладает выраженным обезболивающим, жаропонижающим и противовоспалительным действием. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите гемостатики - ингибиторы фибринолиза: А: адроксон; Г:амбен; Б: аминокапроновая к-та; Д: хлористый кальций; В: листья крапивы; Е: контрикал; Ж: этамзилат. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К нежелательным реакциям типа В относятся все, кроме: А: анафилактический шок на введение новокаина; Б: агранулоцитоз при приеме анальгина; В: гемолитический криз при приеме сульфаниламидов; Г: острая язва желудка при приеме пироксикама; Д: лихорадка при приеме ибупрофена. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как можно ввести в ткань мозга ЛВ, плохо проникающие через гематоэнцефалический барьер: А: внутривенно; В: субарахноидально; Б: интраплеврально; Г: ингаляционно; Д: сублингвально. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется эффект, когда результат комбинированного действия двух препаратов превышает суммарный? А: антагонизм; В: аддитивный синергизм; Б: кумуляция; Г: потенцированный синергизм; Д: сенсибилизация. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | У беременных при нетяжелом стоматологическом вмешательстве наиболее безопасно применение в качестве анестетика: А.: бупивакаина; Б.: мепивакаина; В.: дроперидола; Г.: артикаина; Д.: возможно применение всех вышеуказанных препаратов. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Противопоказания для омепразола: А. детский возраст до 15 лет; Б. гастродуоденит; В. синдром Золлингера – Эллисона; Г. почечная недостаточность; Д. системный мастоцитоз. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для гипергликемии характерен симптом: А: снижение глюкозы крови;  В: поверхностное дыхание; Б: запах ацетона отсутствует;  Г: диплопия; Д: ацетонурия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой эффект не характерен для действия галотана: А: симпатическая стимуляция; Б: повышение чувствительность миокарда к катехоламинам; В: снижение сердечного выброса; Г: брадикардия; Д: повышение мозгового кровотока. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите средства, усиливающие агрегацию тромбоцитов:  А: гепарин; Г: амбен; Б: аминокапроновая к-та; Д: тромбин; В: тромбоксан; Е: контрикал; Ж: этамзилат. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для НПВС правильны все утверждения кроме: А.снижение повышенной температуры тела; Б. анальгезирующий эффект слабее, чем у опиоидов; В. противовоспалительный эффект сильнее, чем у глюкокортикоидов; Г. не угнетают дыхательный центр; Д. хорошо всасываются в ЖКТ. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой договор регламентирует лечения гастропатий ЖКТ: А. маастрихтское соглашение;  В. соглашение DOTS; Б. соглашение Осло;  Г. соглашение НИИ РАМН; Д. европейское соглашение. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | В каких случаях кеторолак должен применяться с особой осторожностью и в уменьшенной дозе: А: в пожилом и старческом возрасте; Б: при хроническом бронхите; В: при ИБС; Г: при одновременном применении дигоксина; Д: после местной анестезии. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что относится к особенностям ректального введения (в сравнении с пероральным): А: поступление ЛВ в кровоток, минуя печень; наиболее оптимальный путь введения для детей младших возрастных групп; ускорение наступления терапевтического эффекта; Б: наиболее оптимальный путь введения для детей младших возрастных групп. В: ускорение наступления терапевтического эффекта. Г: развитие эффекта через 1 – 3 мин. Д: эффект развивается немедленно. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите определение курсовой дозы: А: количество вещества на один приём: Б: количество вещества на курс лечения: В: количество вещества на приём в течение суток: Г: количество вещества, вызывающее опасные для организма токсические эффекты: Д: количество вещества, вызывающее смертельный исход. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как негативно влияют тетрациклины на плод во время беременности:  А: оказывают ототоксическое действие; Б: оказывают канцерогенное действие; В: оказывают патогенное действие на мускулатуру плода; Г: вызывают развитие хондропатий; Д: все вышеуказанное правильно. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Язва ЖКТ считается резистентной, если? А. в процессе 18-19 недельного лечения нет «эффекта заживления» (рубцевания); Б. в процессе 20-22 недельного лечения нет «эффекта заживления» (рубцевания); В. в процессе 16-24 недельного лечения нет «эффекта заживления» (рубцевания); Г. в процессе 24-26 недельного лечения нет «эффекта заживления» (рубцевания); Д. в процессе 4-8 недельного лечения нет «эффекта заживления» (рубцевания). | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Длительность приступа стенокардии составляет:  А: 30 - 60 секунд; В: 5 - 10 минут; Б: 1 - 5 минут; Г: 10 - 15 минут. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Риск развития гипотензии при общей анестезии повышается у пациентов, принимающих: А: бета-адреноблокаторы;  В: трициклические антидепрессанты; Б: ингибиторы АПФ;  Г: анксиолитики; Д: любое из перечисленных средств. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При передозировке гепарина какой надо использовать антагонист? А: протамина сульфат; Б: синкумар;  В: натрия цитрат. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для НПВС характерны все следующие лекарственные взаимодействия кроме. А. седативные препараты усиливают анальгезирующее действие НПВС; Б. НПВС ослабляют эффект диуретиков; В. НПВС усиливают действие антикоагулянтов; Г. НПВС ослабляют действие пероральных гипогликемических средств; Д. антациды ухудшают всасывание НПВС в ЖКТ. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Из какой ЛФ наиболее быстро всасывается ЛВ из ЖКТ? А: раствор; В таблетки; Б: порошок; Г: драже; Д: капсулы; | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Нарушения вкуса сопровождают прием: A: Аспирина; В: Метронидазола; Б: Тетрациклина; Г: Витамина С; Д: Атенолола. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При непереносимости ребёнком ацетилсалициловой кислоты, чем её можно заменить? А индометацином;  Б фитосбором с цветами липы и мяты;  В колдрексом. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | С чем может быть связана фармацевтическая несовместимость? А: с физико-химическими свойствами ЛВ; Б: с изменением фармакокинетики ЛВ; В: с изменением биотрансформации ЛВ; Г: с изменением фармакодинамики ЛВ; Д: с изменением выведения ЛВ. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Дисколорация зубов возможна при использовании: A.: Дифенгидрамина; Б.: Хлорохина; В.: Метотрексата; Г.: Витамина С; Д.: Хлоргексидина. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Побочное действие при длительном приеме антацидов, содержащих алюминий? А. синдром Кимерли; В. артралгии; Б. болезнь Рейно; Г. ньюкастловская костная болезнь; Д. болезнь Крона | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Коронаролитическими свойствами обладает:  А: анальгин; В: кофеин; Б: эуфиллин; Г: нитроглицерин; Д: седуксен. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой из нежелательных эффектов характерен для кетамина? А: ларингоспазм; В: галлюцинации; Б: кардиодепрессия; Г: аритмии; Д: высвобождение гистамина. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите антикоагулянты непрямого действия. А: урокиназа; В: неодикумарин; Д: фенилин; Ж: курантил; Б: аспирин; Г: гепарин; Е: стрептодеказа; З: фепромарон. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какими нежелательными действиями не обладает морфин? А: задержка мочи; Б: запоры; В: физическая зависимость; Г: острая печеночная энцефалопатия; Д: мышечная слабость. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что характерно для кодеина? А: применяется для купирования болей слабой и умеренной интенсивности; Б: обладает противокашлевым действием; В: вызывает значительно менее выраженную зависимость по сравнению с морфином; Г: в больших дозах вызывает возбуждение; Д: все вышеуказанное справедливо. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К нежелательным реакциям типа С относится: А: лекарственная зависимость; Б: эмбриотоксичность; В: ксеростомия; Г: крапивница; Д: медикаментозная нейтропения. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое утверждение неправильно относительно НПВП? А: быстро всасываются при приеме внутрь; Б: в значительной степени связываются с белками плазмы; В: ингибируют ЦОГ; Г: разрушаются при первичном прохождении через печень; Д: обладают ульцерогенным действием. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основные механизмы действия и эффекты тромбоксана. А: повышает агрегацию тромбоцитов; Д: вызывает вазоконстрикцию; Б: понижает агрегацию тромбоцитов; Е: вызывает вазодилатацию; В: стимулирует аденилатциклазу; Ж: угнетает аденилатциклазу; Г: уменьшает содержание цАМФ; З: повышает содержание цАМФ. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой из анестетиков–летучих жидкостей можно применять у пациента, страдающего хроническим гепатитом? А: галотан; В: энфлуран; Б: изофлуран; Г: ни один из перечисленных; Д: любой из перечисленных. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для гипогликемии характерен симптом: А: снижение глюкозы крови; В: глубокое, шумное дыхание; Б: запах ацетона изо рта; Г: снижение мышечного тонуса; Д: ацетонурия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Возможность перекрестной резистентности, при лечении гастропатий между кларитромициом и? А: тетрациклином; В: стрептомицином; Б: альмагелем; Г: де-нолом; Д: клиндамицином. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите правильное утверждение: А: у больных с аллергической реакций в анамнезе показано проведение аллергических кожных проб перед началом терапии антибиотиками; Б: пациенту с аллергией на новокаин противопоказано введение лидокаина; В: препараты с узким терапевтическим диапазоном чаще вызывают нежелательные реакции типа А; Г: тяжесть аллергической реакции зависит от дозы препарата; Д: плод наиболее чувствителен к действию лекарственных препаратов в третий триместр беременности. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие связи характерны для обратимого действия ЛВ? А: водородная, ван-дер-ваальсовая и ионная связь. В: ковалентная связь. Б: ионная и ковалентная связь.  Г: ван-дер-ваальсовая связь. Д: гидрофобная связь. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите энтеральные пути введения ЛВ. А: внутримышечный, внутривенный;  В: ректальный, сублингвальный; Б: подкожный, ингаляционный;  Г: внутривенный, трансбукальный; Д: ингаляционный, ректальный. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Минеральная вода усиливает антацидное действие пищи, если ее принимать? А. через 1-2 часа после еды;  В. за 10 минут до еды; Б. за 1-2 часа до еды;  Г. через 10 минут после еды; Д. не зависимо до или после приема пищи. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основной механизм транспорта ЛВ в ЖКТ. А: пиноцитоз; В: диффузия; Б: фильтрация; Г: активный транспорт; Д: пассивный транспорт. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите парентеральные пути введения ЛВ. А: через рот, сублингвальный; Б: внутримышечный, внутривенный, подкожный, ингаляционный; В: ректальный, внутривенный; Г: сублингвальный, подкожный; Д: ингаляционный, внутримышечный. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется эффект, когда результат комбинированного действия двух препаратов равен сумме эффектов: А: антагонизм; В: аддитивный синергизм; Б: материальная кумуляция; Г: потенциированный синергизм; Д: функциональная кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Дайте определения термину «ксеростомия»: А: это сухость слизистой оболочки полости рта; Б: это извращение вкусовых ощущений; В: это повышенная секреция слюнных желез; Г: это увеличение слюнных желез с признаками их воспаления; Д: это нарушение вкусовых ощущений. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Синдром рикошета циметидина это: А. персистирующая галакторея у женщин; Б. антиандрогенный эффект у мужчин; В. возможность быстрого рецидива язвенной болезни; Г. возникновение коронарной недостаточности; Д. нарушение функции печени и почек. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | У пациента наблюдается быстрое повышение АД, резкая головная боль, рвота, дрожь во всем теле, тахикардия. Имеет место: А: приступ стенокардии; В: гипогликемия; Б: коллапс; Г: гипертонический криз; Д: инфаркт миокарда. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что служит противопоказанием для применения тиопентала натрия? А: флегмона дна полости рта; В: невозможность ингаляционного введения; Б: порфирия; Г: все перечисленное; Д: ничего из перечисленного. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | С какой целью вместе с препаратами железа для перорального применения назначают: 1) хлористоводородную кислоту; *2) аскорбиновую кислоту;* а) способствует лучшему растворению и всасыванию; *б) способствует переходу трехосновного железа в двухосновное, что улучшает всасывание.* | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для аспирина правильны все утверждения кроме: А: дозозависимый эффект;  Б: может вызывать синдром Рея; В: безопасен у пациентов с бронхиальной астмой; Г: повышает риск кровотечения; Д: высокая гастротоксичность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите препарат для купирования послеоперационой зубной боли высокой интенсивности для взрослого пациента без факторов риска: А: аспирин; В: кеторолак; Б: парацетамол; Г: седальгин-нео; Д: пироксикам. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите препарат выбора в качестве анальгетика при беременности:  А: ацетилсалициловая кислота; Б: нимесулид; В: индометоцин; Г: парацетамол; Д: все вышеуказанные препараты. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой из перечисленных НПВС обладает наибольшей гематотоксичностью? А: ацетилсалициловая кислота; В: кетопрофен; Б: метамизол натрий; Г: мелоксикам; Д: парацетамол. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Сопоставьте каждый из препаратов железа (1-3) с их путями введения (а-в): 1) ферковен а)перорально; *2) фербитол*  б)внутривенно; 3) феррокаль *в)внутримышечно*; | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что не характерно для пропофола? А: противопоказан при беременности и лактации; Б: редко вызывает тошноту и рвоту; В: не обладает кумулятивным эффектом; Г: необходимо снижение дозы у пациентов старше 55 лет; Д: обладает длительным действием. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Маловероятной причиной возникновения гипертонического криза является: А: гипертоническая болезнь; В: поражение ЦНС; Б: поражения почек; Г: поражение системы крови; Д: нарушение функции антиноцицептивной системы. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При лечении омепразолом возможно развитие? А. аритмии; В. тромбоцитопении; Б. ахлоргидрии; Г. импотенции; Д. угнетение активности цитохрома Р450. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Развитие гипертрофии десен наблюдается вследствие приема: А.: тетрациклина; В.: дибазола; Б.: хлорамфеникола; Г.: нифедипина; Д.: омепразола; | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что называется широтой терапевтического действия? А: диапазон доз от пороговой до максимальной лечебной дозы; Б: диапазон доз от средней терапевтической до смертельной; В: диапазон доз от средней терапевтической до токсической; Г: диапазон доз от высшей терапевтической до токсической; Д: диапазон доз от высшей терапевтической до смертельной. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Назовите основной механизм всасывания ЛС в тонком кишечнике. А: пиноцитоз; В: диффузия; Б: фильтрация; Г: активный транспорт; Д: пассивный транспорт. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что характерно для введения ЛВ через рот? А: быстрое развитие эффекта (5 - 10 мин); Б: относительно медленное развитие эффекта (15 - 60 мин); В: скорость всасывания лекарства в кровь не зависит от рН среды; Г: возможность попадания лекарства в общий кровоток минуя печень; Д: высокая точность дозирования. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Термин, обозначающий симптомокомплекс, развивающийся после прекращения приема вещества, вызывающего наркоманию? А: пристрастие; В: абстиненция; Б: эйфория; Г: привыкание; Д: толерантность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Препарат выбора при эмпирической терапии флегмоны клетчаточных пространств шеи:  А. метронидазол  Б. гентамицин  В. пенициллин  Г. амоксициллин/клавуланат  Д. ко-тримоксазол | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что несвойственно для антигистаминных препаратов I-го поколения?  А. Высокое сродство к Н1 рецепторам.  Б. Седативное действие.  В. Холиноблокирующее действие.  Г. Способность вызывать сухость СОПР.  Д. Местноанестезирующее действие. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | У пациента с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени показано назначение:  А. антистафилококкового иммунгоглобулина  Б. ИРС – 19  В. рибомунила  Г. имудона  Д. левамизола | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамины – это:  А. Высокомолекулярные органические соединения  Б. Экзогенные факторы питания, участвующие регуляции обмена веществ  В. Эндогенные факторы регуляции обмена веществ  Г. Соединения, которые синтезируются в организме человека. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамин ретинол является:  А.  Жирорастворимым, входит в состав родопсина, усиливает синтез гликопротеинов в мембранах клеток  Б Жирорастворимым, участвует в процессах свёртывания крови  В Водорастворимым, входит в состав ферментов - дегидрогенез  Г. Водорастворимым , участвует в синтезе заменимых аминокислот | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Мужчина 40 лет, проживающий в благоприятных неконфликтных условиях, во второй раз поступает в терапевтическое отделение в связи с затяжными приступами болей, напоминающих почечную колику. Тянущие боли в области поясницы сохранялись в течении 4-х недель. При обследовании, включающем УЗИ и рентгенографию, патологии со стороны почек не выявлено. Назначение спазмолитиков эффекта не дало. Больной тревожится о своем будущем, плохо спит, хуже себя чувствует утром, вечером боли практически не беспокоят. Определите наиболее вероятный предположительный диагноз: - почечно-каменная болезнь - маскированная депрессия (алгическая форма) - нераспознанное заболевание почек. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие разовые дозы и лекарственные формы соответствуют каждому препарату? Какая это фармакологическая группа? А) целанид *а)* таблетки по 0,0001  *Б)* дигитоксин б) по 20-30 капель  В) адонизид в) таблетки по 0,00025  Г) коргликон г) ампулы по 1 мл 0,05% раствора  Д) дигоксин д) ампулы по 1 мл 0,06% раствора  Е) строфантин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Блокаторы натриевых каналов подгруппы IA:  А. новокаинамид, Б. дифенин, В. пропафенон, Г. лидокаин,  Д. хинидин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Абсолютные противопоказания к назначению нитратов:  А. Нестабильная стенокардия  Б.Глаукома  В.Острый инфаркт миокарда левого желудочка  Г.Недостаточность кровообращения | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При лечении гнойного бронхита применяют: А.ампициллин, бромгексин Б.преднизолон, эуфиллин В.теофедрин, фуросемид Г.пентамин, дигоксин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое заключение правильно в отношении терапии актиномикоза:  А. препаратом выбора является пенициллин  Б. препаратом выбора является флуконазол  В. длительность терапии составляет 2 месяца  Г. альтернативная терапия проводится гентамицином  Д. при аллергии на пенициллины назначаются макролиды | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое утверждение неверно для антигистаминных препаратов II-го поколения?  А. Они являются пролекарствами.  Б. Они подвергаются метаболизму при первичном прохождении через печень.  В. Они используются для профилактики сезонных аллергических заболеваний.  Г. Они вызывают выраженную сонливость.  Д. Взаимодействуют с лекарственными препаратами, метаболизирующимися системой цитохрома Р450. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Нежелательный действия левамизола:  А. лейкопения  Б. легочная гипертензия  В. остановка дыхания  Г. тошнота, рвота  Д. все вышеуказанные | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Недостаток антиксерофтальмического витамина:  А. Характеризуется дерматитом, деменцией, диареей  Б. Приводит к нарушению синтеза коллагена  В. Особенно тяжело сказывается на работе желёз внутренней секреции  Г. Выражается сухостью кожи и слизистых с последующей кератомоляцией | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамин D3является:  А. Жирорастворимым, входит в состав родопсина, усиливает синтез  гликопротеинов в мембранах клеток  Б. Водорастворимым, входит в состав ферментов оксидаз и дегидрогеназ  В. Водорастворимым, участвует в реакциях превращения рибонуклеотидов идезоксирубонуклеотидов  Г. Жирорастворимым витамином, участвует в синтезе гормона, регулирующего обменкальция и фосфора. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больная 35 лет, не имеющая существенных конфликтов, в пятый раз в течении последних 3-х лет поступает в терапевтическое отделение в связи с выраженными диспептическими расстройствами, потерей веса на 5 кг. При обследовании никакой патологии со стороны пищеварительной системы не выявлено, традиционное лечение диспептических расстройств неэффективно. Обращает на себя внимание повышенная тревожность, нарушение сна, сниженный фон настроения, сезонный характер обращений (осень-весна).  А. Определите наиболее вероятный психиатрический диагноз: - маскированная депрессия - невроз - нераспознанная органная патология Б. Определите наиболее эффективный вид лечения: - диета - симптоматическая терапия - антидепрессанты - транквилизаторы | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Указать лекарственные средства, вызывающие повышение тонуса желчного пузыря и снижение тонуса желчных путей:  А Сульфат магния Д. Окситоцин  Б Питуитрин Е. Но-шпа  В Ксилит Ж. Фламин  Г. Холагол З. Аллохол | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите противопоказания к назначению нифедипина:  А. Артериальная гипертония  Б. Сердечная недостаточность  В. Бронхиальная астма  Г. Артериальная гипотония  Д. Атриовентрикулярная блокада 2-й степени | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите побочные эффекты β-блокаторов:  А. Снижение сократимости миокарда, гипогликемия, брадикардия  Б. Гипергликемия, брадикардия, отеки на нижних конечностях  В. Тахикардия, повышение тонуса матки, гиперемия лица | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При кашле с гнойной мокротой противопоказан:  А. бромгексин Б. кодеин В.мукалтин Г.отхаркивающая микстура | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для профилактики эндокардита в стоматологической практике применяется:  А. ципрофлоксацин  Б. эритромицин  В. оксациллин  Г. метронидазол  Д. амоксициллин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что характерно для антигистаминных препаратов III-го поколения?  А. Не подвергаются первичному метаболизму при прохождении через печень.  Б. Высокое сродство к Н1 рецепторам.  В. Их действие не зависит от особенностей индивидуального метаболизма.  Г. Не обладают седативным эффектом.  Д. Все вышеуказанное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Правильно относительно имудона:  А. повышает содержание sIgA  Б. повышает содержание IgG в крови  Г.при его применении повышается активность ферментов крови  Д. все вышуказанное правильно  Е. все вышеуказанное неправильно | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Недостаток антирахитического витамина у взрослых приводит к  А. Повышению нервно-мышечной возбудимости  Б. Снижению активности кальций-зависимых ферментов  В. Нарушению свёртывания крови  Г. Остеомаляции и всему перечисленному выше. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Источниками витамина D3является  А. Холестерин  Б Зерновые и бобовые культуры  В. Каротиноиды  Г. Растительные масла, полученные путём холодного отжима. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больной спокойно беседовал с врачом в присутствии жены, затем, когда остался с ним в кабинете наедине, неожиданно взял тяжелый письменный прибор и ударил врача по голове. Когда врачи стали выяснять причину его странного поведения, он сообщил следующее: несколько лет назад этот врач во время проверки личных вещей изъял у него спички, как предмет опасный в больнице. Больного это обидело, постоянно помнил об этом и искал случая отомстить. А. Для какого заболевания характерно такое поведение-  - Невроз - Сенильная деменция - Эпилепсия - Маниакально-депрессивный психоз Б. Какое решение суда будет наиболее вероятным, если судебно-психиатрическая экспертиза даст заключение о невменяемости больного - - Направить на принудительное лечение сроком на 3 года - Освободить от уголовной ответственности до излечения - Уголовное дело прекратить, применить меры медицинского характера. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | На все отделы сердца действуют следующие блокаторы натриевых каналов:  А. лидокаин, Б. дифенин, В. хинидин,  Г. Новокаинамид | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите показания для назначения пролонгированных форм нифедипина:  А. стенокардия напряжения, артериальная гипертония  Б. гипертонический криз, прогрессирующая стенокардия  В. мерцательная аритмия, стенокардия напряжени | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При густой вязкой мокроте рекомендуют: А. йодид калия Б. кодеин В. либексин Г. морфин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие из перечисленных препаратов не относятся к противогерпетическим:  А. ацикловир  Б. занамивир  В. фамцикловир  Г. ламивудин  Д. валацикловир | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите иммуномодулятор из группы бактериальных вакцин:  А. полиоксидоний  Б. тималин  В. имудон  Г. метилурацил  Д. иммуноглобулин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какой препарат обладает особо выраженным кардиотоксическим действием?  А. Дезлоратадин.  Б. Терфенадин.  В. Цетиризин.  Г. Хлоропирамин.  Д. Акривастатин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамин К является:  А. жирорастворимым, участвует в образовании гормона, регулирующего обменкальция и фосфора  Б. антигеморрагическим витамином и жирорастворимым  В. водорастворимым, участвует в реакциях превращения рибонуклеотидов идезоксирубонуклеотидов  Г. жирорастворимым, влияет на репродуктивную функцию | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Гипо- авитаминоз К приводит к:  А. гемолитической желтухе  Б. капиллярным и паренхиматозным кровотечениям  В. повышению нервно-мышечной возбудимости и остеомаляции  Г. снижению сумеречного зрения | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больной, перенесший тяжелую ЧМТ, спокойно беседовал во время свидания с женой. Когда узнал, что сын не носит ботинки, которые больной купил ему перед госпитализацией, возбудился: стал громко кричать, размахивать руками, произносить бранные слова в адрес жены. Лицо приняло злобное выражение, увещевания не действовали, а только поддерживали олезненную реакцию. Беседу пришлось прекратить и отправить больного в палату. А.Квалифицируйте синдром:  - Маниакальный - Психопатоподобный - Тревожный - Параноидный  Б.Что следует назначить в этом случае- - Противосудорожные средства - Нейролептики - Транквилизаторы - Сердечные средства | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое значение имеют антагонисты кальция в фармакотерапии ишемической болезни сердца?  А)вхождение ионов кальция внутрь клетки:  а) уменьшается б) увеличивается  Б) венечные артерии: а) суживаются  б) расширяются  В) сокращение миоцита:  а) усиливается  б) ослабевает  Г) реакция на симпатические влияния:  а) сохраняется   б) блокируется  Д) интенсивность потребления кислорода:  а) повышается  б) понижается  в) не изменяется | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите препарат, относящийся к 3-му классу антиаритмических средств  А Лидокаин  Б Тразикор  В Кордарон  Г Хинидин  Д Изоптин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К антиагрегантам относятся:  А. ацетилсалициловая кислота, гепарин, варфарин  Б. ацетилсалициловая кислота, клопидогрел, тиклопидин  В. гепарин, варфарин, эноксапарин натрия | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При приступе бронхиальной астмы противопоказан А. астмопент Б. беротек В. эуфиллин Г. морфин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для базового режима профилактики парентерального заражения ВИЧ используют комбинацию:  А. зидовудин + ламивудин  Б. ламивудин + ифавиренц  В. ритонавир + ампренавир  Г. нелфинавир + индинавир | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие эффекты гистамина реализуются через Н1 рецепторы?  А.Вазодилятация.  Б.Бронхоконстрикция.  В.Стимуляция секреции соляной кислоты.  Г.Увеличение автоматизма синусового узла.  Д.Все вышеуказанное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Неправильно относительно имудона:  А. повышает содержание лизоцима в слюне  Б. увеличивает активность фагоцитов  В. применяется для профилактики ОРИ  Г. уничтожает неприятный запах изо рта  Д. ускоряет окислительный метаболизм полиморфноядерных нейтрофилов | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Водорастворимые витамины:  А) накапливаются в тканях, их дефицит встречается очень часто  Б) более токсичны, чем жирорастворимые  В) по функциям похожи на стероидные гормоны  Г) почти не накапливаются, малотоксичны, их дефицит встречается часто | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Антистерильный витамин:  А) входит в состав ферментов дегидрогеназ и участвует в синтезе углеводов  Б) участвует в синтезе заменимых аминокислот, входит в состав ферментоваминотрансфераз  В) влияет на репродуктивную функцию, на обмен селена, выполняет антиоксидантнуюфункцию  Г) участвует в восстановлении Fe3+в Fe2+, является составной частью ферментовгидролаз | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Сотрудники по работе пришли в здравпункт с требованием оказать немедленную помощь их сослуживцу, который в ответ на безобидное замечание вскочил со своего рабочего места, стал угрожать расправой "обидчику". Пытался ударить его линейкой, нецензупно бранился, был злобен. Это состояние продолжалось 10 минут. Затем его поведение резко изменилось, он успокоился и сел работать. Такие состояния, со слов сотрудников, повторялись неоднократно, почти ежедневно. Память на эти периоды сохранена. А.Квалифицируйте синдром:  - Маниакальное возбуждение - Дисфория - Параноидный синдром - Делирий Б.Что следует назначить - - Нейролептики - Антидепрессанты - Психостимуляторы - Транквилизаторы | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите препараты, обладающие антигипертензивным действием:  А) октадин Б) бисопролол В) мезатон  Г) фенотерол Д) натрия нитропруссид Е) магния сульфат  Ж) глицин З) альфузозин И) сиднокарб  К) празозин Л) добутамин М) пирроксан  Н) атровент О) пентамин П) мексидол | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите препарат, относящийся к 1А -классу- антиаритмических средств (мембраностабилизирующего действия):  А. лидокаин  Б. изоптин  В. кордарон  Г. хинидин  Д. дифинин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Механизм действия ацетилсалициловой кислоты:  А. блокирует адгезию тромбоцитов к коллагену  Б.снижает выживаемость тромбоцитов  В.снижает образование тромбоксана А2  Г.все перечисленное | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы А.сальбутамол Б.кодеин В.либексин Г.тусупрекс | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К азолам относится:  А. Натамицин  Б. Тербинафин  В. Флуконазол  Г. Нистатин  Д. Каспофунгин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что служит противопоказанием к назначению антигистаминных препаратов?  А. Аллергические реакция на антигистаминные препараты в анамнезе.  Б. ИБС.  В. Гипертоническая болезнь.  Г. Лактация.  Д. Диета, содержащая молочные продукты. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Неправильно относительно иммуноглобулинов:  А. нет необходимости повторной вакцинации после применения иммуноглобулина  Б. получают из плазмы здоровых людей  В. является неспецифическим иммуномодулятором  Г. после введения препарата необходимо наблюдение за пациентом в течении 30 мин. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Недостаточность антискорбутного витамина приводит к  А. повышению нервно-мышечной возбудимости  Б. снижению активности кальций-зависимых ферментов  В. нарушению синтеза коллагена, стероидных гормонов, адреналина, гемоглобина и серотонина  Г .остеомаляции и всему перечисленному выше | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Аскорбиновая кислота относится к  А. водорастворимым витаминам и является кофактором ферментных систем  Б. витаминоподобным соединениям  В. жирорастворимым витаминам, участвует в реакциях превращения рибонуклеотидови дезоксирубонуклеотидов  Г. Антивитаминам | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | В отделении психиатрической больницы у больного, страдающего эпилепсией, развились судорожные припадки с прикусом языка и непроизвольным мочеиспусканием. Припадки повторялись с интервалом в 5-10 минут. В промежутках между припадками больной находился в коматозном состоянии. А.Как правильно определить это состояние -  - Серия судорожных припадков - Эпилептический статус - Истерия Б.Какие из перечисленных препаратов вы введете в первую очередь -  - Галоперидол - Седуксен - Корглюкон - Оксибутират натрия | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К первой правильной половине предложения (1-4) подберите нужное продолжение (а-г), характеризующее препарат - Анаприлин.  1.возбуждает α-адренорецепторы  2.снижает чувствительность миокарда к катехоламинам  3.способствует действию катехоламинов на сердце  4.применяется для лечения предсердных и желудочковых тахикардий так как…  а) блокирует β-рецепторы сердца  б) подавляет активность аденилатциклазы  в) уменьшает скорость проведения возбуждения  г) снижает аритмогенное действие катехоламинов | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для лидокаина характерно:  А.применяют при пароксизмальной тахикардии  Б. применяют при желудочковых аритмиях  В. применяют при мерцательной аритмии  Г. не влияет на уровень АД | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите механизм действия нитроглицерина:  А) блокада -адренорецепторов  Б) спазмолитическое, миотропное действие на гладкие мышцы сосудистой стенки  В) блокада мелких кальциевых каналов клеточной мембраны  Г) повышение активности –рецепторов сосудистой стенки коронарных артерий  Д) повышает медленный ток кальция в клетку. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | В межприступном периоде бронхиальной астмы применяют А.астмопент Б.беротек В.интал Г.теофиллин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | В качестве системного препарата используется:  А. Гризеофульвин  Б. Клотримазол  В. Флуконазол  Г. Миконазол  Д. Нистатин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что служит противопоказанием к назначению астемизола?  А. Глаукома.  Б. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы.  В. Выраженные нарушения функции печени.  Г. Выраженные нарушения функции почек.  Д. Все вышеуказанное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Показаниями к применению Тимогена являются:  А. замещающая терапия при первичном и вторичном дефиците тимических гормонов.  Б. профилактика ОРВИ  В. лечение ОРВИ  Г. профилактика и лечение инфекционных заболеваний полости рта | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Недостаток кобаламина приводит к  А) рахиту в раннем возрасте  Б) бери-бери  В) пернициозной анемии  Г) катаракте | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Недостаток рибофлавина проявляется  А) дерматитами, конъюктивитами, стоматитами  Б) нарушением кроветворной функции, резкому снижению кислотности желудочногосока и расстройству нервной системы  В) раздражением, растрескиванием губ и уголков рта воспалением слизистой языка,мышечной слабостью, изменениями в миокарде, катарактой  Г) поражением кровеносной системы, повышенной проницаемостью сосудистойстенки, расшатыванием и выпадением зубов | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | В приемный покой инфекционной больницы поступил больной с диагнозом "дизентерия". Из анамнеза известно, что он много лет страдает судорожными припадками, которые в настоящее время участились. В момент переодевания больной побледнел, стал топтаться на месте совершать движения челюстями, напоминающие жевательные. Такое состояние длилось 2 минуты. Затем поведение больного стало  адекватным, амнезия не наблюдалась. А.Как правильно определить развившееся состояние у больного -  - Парциальный припадок - Генерализованный судорожный припадок - Сумеречное расстройство сознания - Абсанс  Б.Тактика дежурного врача (укажите правильные действия) : - Уточнить у больного, принимает ли он противосудорожные препараты - Госпитализировать в отделение инфекционной больницы - Проконсультировать больного у эпилептолога (психиатра или невропатолога) - Вызвать бригаду скорой психиатрической помощи | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Разделите препараты на две группы по характеру влияния на АД.  (выделенные повышают АД, остальные понижают)  А. Платифиллин; Б Сульфокамфокаин; В. Корвалол  Г. Бензогексоний; Д. Лабеталол; Е. Аминазин  Ж. Мезатон; З. Метилдофа; И.Дибазол  К. Метопролол; Л. Бетаксолол; М. Адреналин  Н. Сибазон; О. Дофамин; П. Атропин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Практически не влияют на сократимость миокарда и AV-проводимость:  А. хинидин,  Б. лидокаин,  В. дифенин,  Г. пропафенон,  Д. новокаинамид | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как изменяется содержание свободных ионов в клетках миокарда под влиянием сердечных гликозидов:  А.увеличивается содержание ионов калия в клетке  Б.уменьшается содержание ионов натрия в клетке  В.увеличивается содержание ионов кальция в клетке  Г.уменьшается содержание ионов кальция в клетке  Д.cердечные гликозиды на содержание свободных ионов в клетках миокарда не влияют | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При лечении пневмонии применяют А.антибиотики, отхаркивающие Б.антибиотики, диуретики В.бронхолитики, глюкокортикостероиды Г.бронхолитики, диуретики | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Фактором риска кандидоза полости рта не является:  А. Использование антибиотиков широкого спектра действия  Б. Сахарный диабет  В. Цитостатики  Г. Ацетилсалициловая кислота  Д. Кортикостероиды | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что характерно для дифенгидрамина?  А.Выраженная седация.  Б.Противокашлевое действие.  В.Противорвотное действие.  Г.Ксеростомия.  Д.Все вышеуказанное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Иммуномодуляторы экзогенного происхождения:  А. экстракты иммунорегуляторных пептидов тимуса  Б. цитокины  В. инптерлейкины  Г . продукты микроорганизмов системного действия  Д . все указанные | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Белок авидин, находящийся в сырых яйцах  А) способствует всасыванию витамина Н  Б) связывает и препятствует всасыванию биотина в кишечнике  В) является антивитамином и препятствует синтезу фолиевой кислоты  Г) является провитамином ретинола | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При недостатке ниацина в организме развивается  А) цинга  Б) бери-бери  В) пеллагра  Г) куриная слепота | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больная днем в присутствии родственников после конфликта упала на диван, закатила глаза. Вскоре у нее появились тонические судороги в руках, которые продолжались 5 минут и сменились клоническими судорогами всего тела, без прикуса языка, самопроизвольного мочеиспускания не наблюдалось. В момент припадка реакция зрачков на свет были сохранены.  Весь припадок длился 15 минут. А.Как правильно квалифицировать это состояние -  - Генерализованный тонико-клонический припадок - Джексоновский припадок - Истерический припадок Б.Что должен сделать врач неотложной помощи в данной ситуации - - Госпитализировать в психиатрическую больницу - Госпитализировать в неврологическое отделение - Предложить обратиться к психиатру или психотерапевту | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | С какой целью для лечения гипертонической болезни назначают диуретики?  А) ускорить выведение калия  Б) вызвать гиповолемию  В) снизить общее сопротивление сосудов  Г) повысить объем циркулирующей крови  Д) уменьшить объем экстрацеллюлярной жидкости в организме  Е) понизить реактивность сосудов на норадреналин и адреналин  Ж) увеличить выведение натрия  З) восстановить чувствительность к катехоламинам | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите время достижения максимальной концентрации изоптина в плазме крови при приеме внутрь:  А)   10 минут, Б)   50 минут, В)   1,5-2 часа, Г)    8 часов  Д)   10 часов | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Чем обусловлен антиангинальный эффект -адреноблокаторов?  А)   расширение коронарных сосудов  Б)   снижение пост и преднагрузки на сердце  В)   уменьшение работы сердца  Г)    центральный механизм действия  Д)   повышение потребности миокарда в кислороде | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К комбинированным препаратам относится:  А.сальбутамол  Б.беродуал  В.теотард  Г.беклоджет | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для местного лечения кандидоза полости рта не применяется:  А. Нистатин  Б. Амфотерицин В  В. Натамицин  Г. Клотримазол  Д. Каспофунгин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | У какого антигистаминного препарата Т½ равен 5–10 дням?  А. Хлорпирамин.  Б. Акривастин.  В. Лоратадина.  Г. Дифенгидрамин.  Д. Астемизол. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Иммуномодуляторы эндогенного происхождения  А. продукты микроорганизмов системного действия  Б. цитокины  В. химически чистые и синтезированные вещества  Г. Интерфероны | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамин РР является  А) водорастворимым, входит в состав коферментов НАД и НАДФ, участвующих впереносе электронов водорода  Б) водорастворимым, входит в состав ферментов трансфераз  В) водорастворимым, участвует в реакциях превращения рибонуклеотидов и дезоксирубонуклеотидов  Г) жирорастворимым витамином, участвует в синтезе гормона, регулирующего обмен кальция и фосфора | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Синонимы витамина В3  А) ниацин, витамин РР, антипелларгический  Б) тиамин, антиневрический  В) рибофлавин, витамин роста  Г) рутин, витамин проницаемости | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К невропатологу направлен больной по поводу нарушений сна. Сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей, подвижен, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие. А.Квалифицируйте синдром:  - Гебефренный - Параноидный - Дисфория - Маниакальный - Астенический Б. Сформулируйте предварительный диагноз: - Соматогенный психоз - Истерия - Маниакально-депрессивный психоз - Возбудимая психопатия | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое значение имеют антагонисты кальция в фармакотерапии ишемической болезни сердца?  А) вхождение ионов кальция внутрь клетки: а) уменьшается б) увеличивается  Б) венечные артерии: а) суживаются  б) расширяются  В) сокращение миоцита: а) усиливается б) ослабевает  Г) реакция на симпатические влияния: а) сохраняется б) блокируется  Д) интенсивность потребления кислорода: а) повышается  б) понижается  в) не изменяется | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Препаратом выбора при остром инфаркте миокарда, сопровождающемся нарушением ритма, будет:  А. хинидина сульфат,  Б. новокаинамид,  В. верапамил, Г. лидокаин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Применяют при хронической сердечной недостаточности:  1.Добутамин  2.Верапамил  **3.Д**игоксин  **4.**Эналаприл  5.Допамин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Эуфиллин:  А. расслабляет мускулатуру бронхов, понижает давление в системе легочной артерии, повышает потребность миокарда в кислороде  Б. расслабляет мускулатуру бронхов, сужает венозные сосуды сердца, увеличивает почечный кровоток  В. расслабляет мускулатуру бронхов, уменьшает выброс и минутный объем сердца  Г. расслабляет мускулатуру бронхов, понижает потребность миокарда в кислороде, оказывает легкое диуретическое действие  Д. расслабляет мускулатуру бронхов, вызывает увеличение выведения с мочой электролитов и воды, повышает давление в системе легочной артерии | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Возбудителем фурункула лицевой области является:  А. *H. Influenzae*  Б. *E. Coli*  В*. B. Fragilis*  Г*. S. aureus*  Д*. M. catarhalis* | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какое средство применяют для купирования острых аллергических реакций легкой степени тяжести?  А. Хлорпирамин.  Б. Дифенгидрамин.  В. Акривастатин.  Г. Все вышеуказанные препараты.  Д. Ни один из вышеуказанных препаратов. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Клетки специфического гуморального иммунитета это:  А. иммуноглабулины G, M, A.  Б. клеточный иммунитет Т и В -лимфоциты  В. цитокины  Г. Интерлейкины | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Синонимами рибофлавина являются  А) В3, антипелларгический  Б) В12,кобаламин, антианемический  В) В2, витамин роста  Г) Вс,фолацин, антианемический, фолиевая кислота | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Витамин, содержащий в составе металл  А) кобаламин  Б) ниацин  В) тиамин  Г) рутин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Больную в диспансер привела мать. Сообщила, что больная вновь в течение месяца почти не спит. Очень активна, старается всеми командовать и руководить, из-за чего постоянно конфликтует с окружающими. В течение последней недели стала приводить домой случайных знакомых и раздаривать им свои личные вещи, одежду. Постоянно весела, поет, дома не может усидеть на месте. Во время беседы громко говорит, легко рифмует слова, быстро переключается с одной темы на другую, в связи с чем речь непоследовательна. Считает себя самой умной и проницательной, грозит доктору, что разгадала его планы, но при этом заразительно смеется. А.Квалифицируйте синдром:  - Дисфория - Маниакальный - Депрессивный - Парафренный - Паранойяльный Б.Сформулируйте предварительный диагноз: - Маниакально-депрессивный психоз - Психопатия - Реактивное состояние - Гебефреническая форма шизофрении | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | С какой целью β-адреноблокаторы применяют при лечении хронической ишемической болезни сердца?  А) для снижения сократимости миокарда  Б) для увеличения сократимости миокарда  В) для уменьшения потребления кислорода миокардом  Г) для увеличения потребления кислорода миокардом  Д) для урежения сердечных сокращений  Е) для учащения сердечных сокращений  Ж) для урежения дыхания  З) для учащения дыхания | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При AV-блоке применяют.  А. анаприлин,  Б. эфедрин, В. хинидин,  Г. новокаинамид,  Д. атропин,  Е. Атенолол. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Для купирования приступа стенокардии применяют:  А)   сустак  Б)   нитронг  В)   нитроглицерин  Г)    верапамил  Д)   дилтиазем | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Механизм действия сальбутамола /беротека/  А.снижение тонуса вагуса  Б.стимуляция β2-рецепторов  В.блокада £-рецепторов  Г.блокада гистаминорецепторов  Д.непосредственное влияние на гладкую мускулатуру бронхов | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите факторы, влияющие на фармакологический эффект ЛВ.  А. - Пол, биоритмы.  Б. - Температура.  В. - Пол, биоритмы, температура, химическое строение ЛС, сопутствующие заболевания у больного.  Г. - Химическое строение ЛС.  Д. - Сопутствующие заболевания у больного. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называют повышение чувствительности организма к ЛВ при повторном введении?  А. - Привыкание.  Б. - Пристрастие.  В. - Тахифилаксия.  Г. - Сенсибилизация.  Д. - Кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Вид действия ЛС, которое развивается после всасывания в кровь.  А. - Рефлекторное.  Б. - Резорбтивное.  В. - Избирательное.  Г. - Необратимое.  Д. - Центральное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Дайте определение токсической дозы.  А. - Количество вещества на один приём.  Б. - Количество вещества на курс лечения.  В. - Количество вещества на приём в течение суток.  Г. - Количество вещества, вызывающее опасные для организма токсические эффекты.  Д. - Количество вещества, вызывающее смертельный исход. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется острая форма привыкания, развивающаяся в пределах нескольких минут?  А. - Лекарственная зависимость.  Б. - Сенсибилизация.  В. - Потенцирование.  Г. - Тахифилаксия.  Д. - Функциональная кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите нежелательный эффект: способность лекарств, стимулировать рост опухолей.  А. - Канцерогенность.  Б. - Тератогенность.  В. - Мутагенность.  Г. - Эмбриотоксичность.  Д. - Фетотоксичность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какая связь характерна для необратимого действия ЛВ?  А. - Водородная связь.  Б. - Ионная связь.  В. - Ковалентная связь.  Г. - Ван-дер-ваальсовая связь.  Д. - Гидрофобная связь. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Минимальное количество вещества, вызывающее эффект.  А. - Курсовая доза.  Б. - Разовая доза.  В. - Суточная доза.  Г. - Пороговая доза.  Д. - Токсическая доза. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется усиление активности ЛВ при повторном его введении за счет кумуляции эффектов?  А. - Сенсибилизация.  Б. - Тахифилаксия.  В. - Привыкание.  Г. - Материальная кумуляция.  Д. - Функциональная кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите только мембранные рецепторы.  А. - Рецепторы, взаимодействующие с G-белками; рецепторы, непосредственно сопряженные с ферментами; рецепторы, непосредственно сопряженные с ионными каналами.  Б. - Рецепторы, регулирующие транскрипцию ДНК; рецепторы, непосредственно сопряженные с ферментами.  В. - Рецепторы генов; рецепторы, непосредственно сопряженные с ионными каналами.  Г. - Рецепторы транспортных систем; рецепторы, взаимодействующие с G-белками.  Д. - Рецепторы, непосредственно сопряженные с ферментами; рецепторы генов, транспортных систем. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите наиболее слабую межмолекулярную связь.  А. - Водородная связь.  Б. - Ионная связь.  В. - Ковалентная связь.  Г. - Ван-дер-ваальсовая связь.  Д. - Гидрофобная связь. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется раздел фармакологии, который занимается выяснением особенностей действия и применения ЛВ у лиц пожилого и старческого возраста?  А. - Педиатрическая.  Б. - Фармакогенетика.  В. - Хронофармакология.  Г. - Перинатальная.  Д. - Гериатрическая. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется нарушение естественного состава микрофлоры слизистых оболочек в результате гибели полезной флоры?  А. - Агранулоцитоз.  Б. - Бластомогенез.  В. - Дисбактериоз.  Г. - Идиосинкразия.  Д. - Канцерогенность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Определите название дозы, содержащей количество вещества на приём в течение суток.  А. - Курсовая.  Б. - Разовая.  В. - Суточная.  Г. - Токсическая.  Д. - Летальная. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Токсичность ЛВ, характеризующая его способность вызывать изменение генетического кода, приводящее к передаче по наследству измененных свойств, называется…  А. - Мутагенность.  Б. - Эмбриотоксичность.  В. - Фетотоксичность.  Г. - Тератогенность.  Д. - Канцерогенность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что такое идиосинкразия?  А. - Наследственные нарушения структуры и активности метаболических ферментов.  Б. - Генетическая недостаточность некоторых ферментов.  В. - Угнетение ферментов лекарственными средствами.  Г. - Индукция ферментов.  Д. - Ингибирование ферментов. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется неблагоприятное воздействие ЛВ на печень?  1. - Нефротоксичность.  2. - Гепатотоксичность.  3. - Нейротоксичность.  4. - Ототоксичность.  5. - Фетотоксичность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Отметьте вид терапии, направленный на устранение механизмов развития болезни.  А. - этиотропная;  Б. - патогенетическая;  В. - симптоматическая;  Г. - заместительная;  Д. - стимулирующая. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Через какое время наступает эффект при сублингвальном введении ЛВ?  А. - 10 - 15 мин.  Б. - немедленно.  В. - 1 - 3 мин.  Г. - 60 мин.  Д. - 30 - 60 мин. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите, какие факторы оказывают влияние на всасывание ЛВ из ЖКТ.  А. - Растворимость в воде, форма ЛВ.  Б. - Форма ЛВ, количество и качество содержимого кишечника.  В. - Воздействие хлористоводородной кислоты и пищеварительных ферментов ЖКТ.  Г. - Моторика ЖКТ, рН среды кишечника, количество и качество содержимого кишечника.  Д. - Растворимость в воде, форма ЛВ, моторика ЖКТ, рН среды кишечника, количество и качество содержимого кишечника. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите наиболее сильную межмолекулярную связь.  А. - Водородная связь.  Б. - Ионная связь.  В. - Ковалентная связь.  Г. - Ван-дер-ваальсовая связь.  Д. - Гидрофобная связь. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется неблагоприятное воздействие ЛВ на почки?  А. - Нефротоксичность.  Б. - Гепатотоксичность.  В. - Нейротоксичность.  Г. - Ототоксичность.  Д. - Фетотоксичность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите два основных пути выведения ЛВ из организма.  А. - Желудочно-кишечный тракт, почки.  Б. - Легкие, кожа.  В. - Кожа, почки.  Г. - Почки, лёгкие.  Д. - Потовые железы, желудочно-кишечный тракт. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Способность вещества связываться с рецептором, в результате чего образуется комплекс «вещество - рецептор» называется …  А. - Внутренняя активность.  Б. - Синергизм.  В. - Аффинитет.  Г. - Антагонизм.  Д. - Синерго - антагонизм. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите факторы, влияющие на фармакологический эффект ЛВ.  А. - Пол, биоритмы.  Б. - Температура.  В. - Пол, биоритмы, температура, химическое строение ЛС, сопутствующие заболевания у больного.  Г. - Химическое строение ЛС.  Д. - Сопутствующие заболевания у больного. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Эффект, когда результат комбинированного действия двух препаратов равен сумме эффектов?  А. - Антагонизм.  Б. - Материальная кумуляция.  В. - Аддитивный синергизм.  Г. - Потенциированный синергизм.  Д. - Функциональная кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Приведите пример этиотропной терапии.  А. - инсулин при сахарном диабете;  Б. - анальгин от головной боли при гриппе;  В. - сердечные гликозиды при сердечной недостаточности;  Г. - аспирин при ревматизме;  Д. - антибиотики при инфекционном заболевании. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что такое полупериод жизни (Т1/2) препарата?  А. - Количество препарата, элиминированного в течение суток.  Б. - Количество препарата, элиминированного в течение 0,5 суток.  В. - Время, за которое элиминирует из организма половина введенной дозы препарата.  Г. - Время, за которое элиминирует квота ЛВ.  Д. - Время удаления ЛВ путем биотрансформации и выведения. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите преимущественную направленность изменений ЛВ под влиянием микросомальных ферментов печени.  А. - Повышение полярности, повышение активности, повышение водорастворимости.  Б. - Снижение полярности, снижение активности, снижение водорастворимости.  В. - Повышение полярности, повышение активности, снижение водорастворимости.  Г. - Снижение полярности, снижение активности, повышение водорастворимости.  Д. - Повышение полярности, снижение активности, повышение водорастворимости. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется накопление в организме ЛВ при его повторном введении?  А. - Привыкание.  Б. - Пристрастие.  В. - Материальная кумуляция.  Г. - Тахифилаксия.  Д. - Функциональная кумуляция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как повлияет снижение содержание белка в плазме крови на распределение ЛВ?  А. - Свободная фракция увеличивается, поступление в ткани уменьшается.  Б. - Свободная фракция уменьшается, поступление в ткани увеличивается.  В. - Увеличивается связанная фракция ЛВ.  Г. - Поступление в ткани уменьшается, связанная фракция уменьшается.  Д. - Свободная фракция увеличивается, поступление в ткани увеличивается. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Какие ЛВ элиминируют скорее?  А. - Водорастворимые, ионизированные, не связанные с белками.  Б. - Водорастворимые, ионизированные, связанные с белками.  В. - Жирорастворимые, ионизированные, не связанные с белками.  Г. - Жирорастворимые, неионизированные.  Д. - Не связанные с белкам. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Термин, обозначающий уменьшение количества ЛВ в результате выведения и метаболизма.  А. - Экскреция.  Б. - Биотрансформация.  В. - Элиминация.  Г. - Кумуляция.  Д. - Тахифилаксия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется неблагоприятное воздействие ЛВ на орган слуха?  А. - Нефротоксичность.  Б. - Гепатотоксичность.  В. - Нейротоксичность.  Г. - Ототоксичность.  Д. - Фетотоксичность. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Отметьте вид терапии, направленный на восполнение недостатка эндогенных веществ:  А. - этиотропная;  Б. - патогенетическая;  В. - симптоматическая;  Г. - заместительная;  Д. - стимулирующая. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основные механизмы выведения ЛВ через почки.  А. - Фильтрация, реабсорбция.  Б. - Трансформация, элиминация.  В. - Окисление, реабсорбция.  Г. - Активная секреция, фильтрация.  Д. - Реабсорбция, элиминация. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Под термином «элиминация» подразумевают.  А. - Процесс резорбции ЛВ в кровь и его распределение.  Б. - Процесс биотрансформации и экскреции.  В. - Выведение ЛВ из организма.  Г. - Процесс инактивации ЛВ в организме.  Д. - Распределение ЛВ в организме. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Укажите основные биологические барьеры.  А. - Гистогематический.  Б. - Гематоэнцефалический, плацентарный, капиллярная стенка.  В. - Плацентарный.  Г. - Гематоэнцефалический, плацентарный.  Д. - Гистогематический, капиллярная стенка. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Что такое энзимопатия?  А. - Наследственные нарушения структуры и активности метаболических ферментов.  Б. - Генетическая недостаточность некоторых ферментов.  В. - Угнетение ферментов лекарственными средствами.  Г. - Индукция ферментов.  Д. - Ингибирование ферментов. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Отметьте вид терапии, направленный на устранение симптомов болезни.  А. - этиотропная;  Б. - патогенетическая;  В. - симптоматическая;  Г. - заместительная;  Д. - стимулирующая. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К конъюгации относятся следующие пути превращения ЛВ.  А. - Метилирование, ацетилирование.  Б. - Окисление, восстановление.  В. - Гидролиз, ацетилирование.  Г. - Трансформация.  Д. - Индукция. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Термин, обозначающий уменьшение количества ЛВ в результате его выведения.  А. - Элиминация.  Б. - Экскреция.  В. - Биотрансформация.  Г. - Кумуляция.  Д. - Тахифилаксия. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Каким термином можно обозначить действие, которое первично связано с влиянием ЛВ на окончания чувствительных нервов, но проявляется благодаря вовлечению ЦНС?  А. - Местное.  Б. - Рефлекторное.  В - Резорбтивное.  Г. - Избирательное.  Д. - Косвенное. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Как называется раздел фармакологии, который занимается выяснением особенностей действия и применения ЛВ у детей?  А. - Педиатрическая.  Б. - Фармакогенетика.  В. - Хронофармакология.  Г. - Перинатальная.  Д. - Гериатрическая. | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Из перечисленных β-блокаторов к неселективным относится:  А. метопролол  Б. пропранолол  В. атенолол  Г. бисопролол  Д. бетаксолол | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К блокаторам кальциевых каналов относятся:  А. амиодарон, верапамил, фелодипин  Б. верапамил, дилтиазем, амлодипин  В. атенолол, нифедипин, дилтиазем | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Основной механизм действия тромболитических средств:  А. блокирование агрегации тромбоцитов и эритроцитов  Б. нарушение синтеза в печени коагуляционных факторов  В. ферментативное расщепление фибрина с образованием продуктов деградации фибриногена | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Выберите группы антиангинальных средств:  А. -α-блокаторы, нитраты, дезагреганты,  Б. -β- блокаторы, антагонисты кальция, нитраты,  В. -β-блокаторы, антагонисты кальция, антикоагулянты | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | β-блокаторы противопоказаны при:  А. синусовой тахикардии  Б. бронхиальной астме  В. гипертиреозе  Г. стенокардии напряжения | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При стенокардии Принцметала (вазоспастической) показан:  А. нифедипин  Б. обзидан  В. дипиридамол  Г. допегит  Д. каптоприл | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Каковы противопоказания к назначеню нитратов?  А. острый инфаркт миокарда  Б. артериальная гипертензия  В. гипотония  Г. брадикардия  Д. атриовентрикулярная блокада | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При стенокардии напряжения показан:  А. нифедипин  Б. пропранолол  В. капотен  Г. эналаприл  Д. клонидин | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | К антиангинальным средствам относятся:  А. курантил  Б. капотен  В. аспирин  Г. верапамил  Д. АТФ | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Из антиангинальных средств при сочетании ИБС и артериальной гипертонии показан:  А. сустак  Б. верапамил  В. каптоприлил  Г. курантил  Д. эналаприл | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Сердечные гликозиды:  А.повышают автоматизм синоатриального узла  **Б.**затрудняют атриовентрикулярную проводимость  **В.**повышают автоматизм волокон пуркинье  **Г.**оказывают положительное инотропное действие | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Наиболее вероятно развитие толерантности при применении:  А. тринитролонга  Б. сустака  В. сублингвального нитроглицерина  Г. изосорбита-5-мононитрата  Д. нитронга | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При острой сердечной недостаточности применяют:  **А.**добутамин  **Б.**натрия нитропруссид  **В.**нитроглицерин  Г.эналаприл  Д.спиронолактон | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Препаратом выбора при стенокардии у больного с брадикардией является:  А. пиндолол  Б. пропранолол  В. верапамил  Г. дилтиазем  Д. метопролол | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | При сердечной недостаточности применяют:  А. активаторы калиевых каналов  **Б.** ингибиторы апф  **В.** блокаторы ат1-рецепторов  **Г.** сердечные гликозиды | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |
|  | | Препаратом выбора при стенокардии у больного с сердечной недостаточностью является:  А. верапамил  Б. коринфар  В. дилтиазем  Г. нитросорбит | | ОК-1, 7 ОПК–6, 7, 9, 10 ПК-5,6,17. |

**Пример контрольного задания для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в ходе промежуточной аттестации студентов.**

**Экзамен по дисциплине «Внутренние болезни, клиническая фармакология»**

**Специальность «Стоматология»**

**Вопрос 1**

Укажите нежелательный эффект: способность лекарств, стимулировать рост опухолей?

Выберите один ответ:

A. Фетотоксичность

B. Мутагенность.

C. Эмбриотоксичность.

D. Канцерогенность.

E. Тератогенность.

Отзыв

Правильный ответ: Канцерогенность.

**Вопрос 2**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q11&id=21000)

Текст вопроса

Термин, обозначающий, что ЛВ ввели между паутинной и твердой мозговыми оболочками?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. внутрибрюшинно;

B. субарахноидально;

C. интрастернально;

D. субдурально;

E. интраназально

Отзыв

Правильный ответ: субдурально;

**Вопрос 3**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q49&id=22546)

Текст вопроса

При недостаточном содержание йода в питании развивается?

Выберите один ответ:

A. сахарный диабет

B. акромегалия

C. эндемический зоб

D. диффузный токсический зоб

Отзыв

Правильный ответ: эндемический зоб

**Вопрос 4**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q27&id=20999)

Текст вопроса

Выберите препарат для купирования послеоперационной зубной боли средней интенсивности для взрослого пациента с геморрагическим диатезом?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. аспирин;

B. парацетамол;

C. цитрамон П

D. кеторолак;

E. фенилбутазон;

Отзыв

Правильный ответ: аспирин;

**Вопрос 5**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q44&id=22555)

Текст вопроса

У женщины 32 лет АД составляет 120/80 мм рт.ст. - это?

Выберите один ответ:

A. коллапс

B. гипертония

C. гипотония

D. норма

Отзыв

Правильный ответ: норма

**Вопрос 6**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q37&id=22682)

Текст вопроса

Клинические симптомы гипертонического криза?

Выберите один ответ:

A. раздражительность, тремор

B. головная боль, тошнота

C. отеки, увеличение живота

D. сонливость, запор

Отзыв

Правильный ответ: головная боль, тошнота

**Вопрос 7**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q2&id=22706)

Текст вопроса

Эндоскопичесое исследование толстого кишечника?

Выберите один ответ:

A. холецистография

B. колоноскопия

C. ирригоскопия

D. урография

Отзыв

Правильный ответ: колоноскопия

**Вопрос 8**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q3&id=22739)

Текст вопроса

Заболевание, при котором наблюдается удлинение времени свертывания крови?

Выберите один ответ:

A. гемофилия

B. В12-дефицитная анемия

C. эритремия

D. железодефицитная анемия

Отзыв

Правильный ответ: гемофилия

**Вопрос 9**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q10&id=21111)

Текст вопроса

Антистерильный витамин?

Выберите один ответ:

A. участвует в синтезе заменимых аминокислот, входит в состав ферментоваминотрансфераз

B. влияет на репродуктивную функцию, на обмен селена, выполняет антиоксидантную функцию

C. входит в состав ферментов дегидрогеназ и участвует в синтезе углеводов

D. участвует в восстановлении Fe3+ в Fe2+, является составной частью ферментов гидролаз

Отзыв

Правильный ответ: влияет на репродуктивную функцию, на обмен селена, выполняет антиоксидантную функцию

**Вопрос 10**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q42&id=22600)

Текст вопроса

При гипогликемической коме кожа?

Выберите один ответ:

A. сухая

B. физиологической влажности

C. влажная

Отзыв

Правильный ответ: влажная

**Вопрос 11**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q45&id=22730)

Текст вопроса

В результате острой кровопотери развивается анемия?

Выберите один ответ:

A. железодефицитная

B. гипопластическая

C. В12-дефицитная

D. постгеморрагическая

Отзыв

Правильный ответ: постгеморрагическая

**Вопрос 12**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q4&id=22515)

Текст вопроса

Неотложная помощь при приступе стенокардии?

Выберите один ответ:

A. димедрол подкожно

B. нитроглицерин под язык

C. преднизолон внутрь

D. астмопент ингаляционно

Отзыв

Правильный ответ: нитроглицерин под язык

**Вопрос 13**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q15&id=21110)

Текст вопроса

Водорастворимые витамины?

Выберите один ответ:

A. более токсичны, чем жирорастворимые

B. почти не накапливаются, малотоксичны, их дефицит встречается часто

C. накапливаются в тканях, их дефицит встречается очень часто

D. по функциям похожи на стероидные гормоны

Отзыв

Правильный ответ: почти не накапливаются, малотоксичны, их дефицит встречается часто

**Вопрос 14**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q18&id=21012)

Текст вопроса

Как можно ввести в ткань мозга ЛВ, плохо проникающие через гематоэнцефалический барьер?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. субарахноидально;

B. интраплеврально;

C. сублингвально

D. ингаляционно;

E. внутривенно;

Отзыв

Правильный ответ: субарахноидально;

**Вопрос 15**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q12&id=20990)

Текст вопроса

Какие нежелательные эффекты НПВП встречаются наиболее часто?:  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. нейротоксическое;

B. гастропатическое и ульцерогенное;

C. иммунопатическое;

D. кардиодепрессивное

E. ототоксическое;

Отзыв

Правильный ответ: гастропатическое и ульцерогенное;

**Вопрос 16**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q31&id=21004)

Текст вопроса

Фактором риска развития НД является?

Выберите один ответ:

A. злоупотребление алкоголем;

B. короткий курс приема ЛС

C. наличие хронического синусита;

D. возраст 20-45 лет;

E. запивание ЛП кофе;

Отзыв

Правильный ответ: злоупотребление алкоголем;

**Вопрос 17**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q40&id=22712)

Текст вопроса

Клинические симптомы хронического холецистита?

Выберите один ответ:

A. боль в правом подреберье, горечь во рту

B. желтуха, кожный зуд

C. изжога, отрыжка

D. понос, метеоризм

Отзыв

Правильный ответ: боль в правом подреберье, горечь во рту

**Вопрос 18**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q25&id=21030)

Текст вопроса

Из какой ЛФ наиболее быстро всасывается ЛВ из ЖКТ?

Выберите один ответ:

A. драже;

B. таблетки;

C. капсулы

D. раствор;

E. порошок;

Отзыв

Правильный ответ: раствор;

**Вопрос 19**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q24&id=21137)

Текст вопроса

Что характерно для дифенгидрамина?

Выберите один ответ:

A. Все вышеуказанное

B. Противорвотное действие.

C. Противокашлевое действие.

D. Выраженная седация.

E. Ксеростомия.

Отзыв

Правильный ответ: Все вышеуказанное

**Вопрос 20**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q32&id=22578)

Текст вопроса

При диффузном гломерулонефрите отмечается?

Выберите один ответ:

A. бактериурия

B. глюкозурия

C. гематурия

D. пиурия

Отзыв

Правильный ответ: гематурия

**Вопрос 21**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q28&id=21029)

Текст вопроса

Для НПВС характерны все следующие лекарственные взаимодействия кроме?.

Выберите один ответ:

A. антациды ухудшают всасывание НПВС в ЖКТ

B. НПВС ослабляют действие пероральных гипогликемических средств;

C. НПВС ослабляют эффект диуретиков;

D. седативные препараты усиливают анальгезирующее действие НПВС;

E. НПВС усиливают действие антикоагулянтов;

Отзыв

Правильный ответ: НПВС ослабляют действие пероральных гипогликемических средств;

**Вопрос 22**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q50&id=22535)

Текст вопроса

При массивном легочном кровотечении развивается анемия?

Выберите один ответ:

A. гемолитическая

B. В12-дефицитная анемия

C. постгеморрагическая (острая)

D. апластическая

Отзыв

Правильный ответ: постгеморрагическая (острая)

**Вопрос 23**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q30&id=21019)

Текст вопроса

Для НПВС правильны все утверждения кромe?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. не угнетают дыхательный центр;

B. хорошо всасываются в ЖКТ

C. анальгезирующий эффект слабее, чем у опиоидов;

D. снижение повышенной температуры тела;

E. противовоспалительный эффект сильнее, чем у глюкокортикоидов;

Отзыв

Правильный ответ: противовоспалительный эффект сильнее, чем у глюкокортикоидов;

**Вопрос 24**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q29&id=21152)

Текст вопроса

К невропатологу направлен больной по поводу нарушений снa  
Сообщил, что спит очень мало, 1-2 часа за сутки, но несмотря на это очень деятелен, активен, ночью занимается литературным творчеством. Во время беседы стремится к монологу, не дает врачу задать вопрос. Легко соскальзывает на эротические темы, не удерживает дистанции в общении с врачом, легко переходит на "ты" и панибратский тон, вступает в конфликты с окружающими. Сообщает о себе, что является человеком выдающихся способностей, подвижен, мимика яркая, глаза блестят, слизистые сухие. Сформулируйте предварительный диагноз:

Выберите один ответ:

A. Соматогенный психоз

B. Маниакально-депрессивный психоз

C. Истерия

D. Возбудимая психопатия

Отзыв

Правильный ответ: Маниакально-депрессивный психоз

**Вопрос 25**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q21&id=21045)

Текст вопроса

Для гипогликемии характерен симптом?:  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. запах ацетона изо рта;

B. глубокое, шумное дыхание;

C. снижение глюкозы крови;

D. ацетонурия

E. снижение мышечного тонуса;

Отзыв

Правильный ответ: снижение глюкозы крови;

**Вопрос 26**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q22&id=21156)

Текст вопроса

Возбудителем фурункула лицевой области является?

Выберите один ответ:

A. S. aureus

B. H. Influenzae

C. E. Coli

D. M. catarhalis

E. B. Fragilis

Отзыв

Правильный ответ: S. aureus

**Вопрос 27**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q35&id=22530)

Текст вопроса

Лечение, направленное на механизм развития заболевания?

Выберите один ответ:

A. симптоматическое

B. патогенетическое

C. общеукрепляющее

D. этиотропное

Отзыв

Правильный ответ: патогенетическое

**Вопрос 28**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q14&id=21028)

Текст вопроса

При передозировке гепарина какой надо использовать антагонист?

Выберите один ответ:

A. натрия цитрат

B. протамина сульфат;

C. синкумар;

Отзыв

Правильный ответ: протамина сульфат;

**Вопрос 29**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q13&id=21117)

Текст вопроса

К азолам относится?

Выберите один ответ:

A. Натамицин

B. Флуконазол

C. Каспофунгин

D. Тербинафин

E. Нистатин

Отзыв

Правильный ответ: Флуконазол

**Вопрос 30**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q48&id=22677)

Текст вопроса

Фактор риска развития атеросклероза?

Выберите один ответ:

A. переохлаждение

B. гиподинамия

C. переутомление

D. гипоксия

Отзыв

Правильный ответ: гиподинамия

**Вопрос 31**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q8&id=21038)

Текст вопроса

Выберите антикоагулянты непрямого действия?.  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. стрептодеказа

B. курантил;

C. аспирин;

D. неодикумарин; ;

E. гепарин;

F. урокиназа;

Отзыв

Правильный ответ: неодикумарин; ;

**Вопрос 32**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q5&id=22733)

Текст вопроса

Содержание гемоглобина в норме у мужчин (в г/л) ?

Выберите один ответ:

A. 180-200

B. 160-180

C. 130-160

D. 80-100

Отзыв

Правильный ответ: 130-160

**Вопрос 33**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q46&id=22647)

Текст вопроса

Понижение осмотической резистентности эритроцитов наблюдается при?

Выберите один ответ:

A. острой кровопотере

B. гемолитических анемиях

C. циррозах печени

D. эритремии

Отзыв

Правильный ответ: гемолитических анемиях

**Вопрос 34**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q20&id=22456)

Текст вопроса

Отметьте вид терапии, направленный на восполнение недостатка эндогенных веществ?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. этиотропная;

B. заместительная;

C. симптоматическая;

D. патогенетическая;

E. стимулирующая

Отзыв

Правильный ответ: заместительная;

**Вопрос 35**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q33&id=22544)

Текст вопроса

Тахикардия, экзофтальм, тремор наблюдаются при?

Выберите один ответ:

A. диффузном токсическом зобе

B. гипотиреозе

C. эндемическом зобе

D. сахарном диабете

Отзыв

Правильный ответ: диффузном токсическом зобе

**Вопрос 36**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q34&id=22720)

Текст вопроса

Основные клинические симптомы острого гломерулонефрита?

Выберите один ответ:

A. слабость, недомогание

B. гипертония, отеки

C. тошнота, рвота

D. запор, метеоризм

Отзыв

Правильный ответ: гипертония, отеки

**Вопрос 37**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q36&id=22598)

Текст вопроса

Пациентка 21 года боится инъекций. При входе в кабинет побледнела, покрылась потом и потеряла сознание. Ваши действия?

Выберите один ответ:

A. придать горизонтальное положение с приподнятым ножным концом,

B. открыть окна, побрызгать водой, вдыхание паров нашатырного спирта

C. срочно вызвать врача, доступ свежего воздуха, ввести кордиамин  
усадить у окна, похлопать по щекам, вдыхание паров нашатырного спирта

D. придать положение с приподнятым головным концом, открыть окно,  
вдыхание паров нашатырного спирта

Отзыв

Правильный ответ: придать горизонтальное положение с приподнятым ножным концом,

**Вопрос 38**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q19&id=21009)

Текст вопроса

Какое утверждение неправильно относительно парацетамолa?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. может применяться у детей при вирусных инфекциях;

B. не влияет на агрегацию тромбоцитов;

C. обладает выраженным обезболивающим, жаропонижающим и противовоспалительным действием

D. при приеме возможно развитие аллергических реакций;

E. противопоказан при нарушениях функции печени;

Отзыв

Правильный ответ: обладает выраженным обезболивающим, жаропонижающим и противовоспалительным действием

**Вопрос 39**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q47&id=22601)

Текст вопроса

Тонус глазных яблок при кетоацидотической коме?

Выберите один ответ:

A. повышен, глазные яблоки твердые

B. без изменений

C. снижен, глазные яблоки мягкие

Отзыв

Правильный ответ: снижен, глазные яблоки мягкие

**Вопрос 40**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q43&id=22717)

Текст вопроса

Основная причина острого гломерулонефрита?

Выберите один ответ:

A. синегнойная палочка

B. бета-гемолитический стрептококк

C. кишечная палочка

D. протей

Отзыв

Правильный ответ: бета-гемолитический стрептококк

**Вопрос 41**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q38&id=22644)

Текст вопроса

Какие клетки крови не содержат ядра?

Выберите один ответ:

A. нейтрофилы

B. моноциты

C. лимфоциты

D. эритроциты

Отзыв

Правильный ответ: эритроциты

**Вопрос 42**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q16&id=21008)

Текст вопроса

Какой из препаратов железа не рекомендуется запивать растворами хлористоводородной или аскорбиновой кислот?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. ферроцерон

B. феррокаль;

C. тардиферон;

Отзыв

Правильный ответ: ферроцерон

**Вопрос 43**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q23&id=20975)

Текст вопроса

К какому типу можно отнести действие средств, которые используют для восстановления функций в условиях сильного угнетения?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. возбуждение;

B. синерго – антагонизм

C. антагонизм;

D. синергизм;

E. торможение;

Отзыв

Правильный ответ: возбуждение;

**Вопрос 44**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q17&id=20997)

Текст вопроса

Какой анестетик обладает аритмогенным нежелательным эффектом?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. галотан;

B. тиопентал натрий;

C. динитроген оксид;

D. пропофол

E. кетамин;

Отзыв

Правильный ответ: галотан;

**Вопрос 45**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q26&id=21071)

Текст вопроса

Что несвойственно для антигистаминных препаратов I-го поколения?  
\_\_\_\_\_.

Выберите один ответ:

A. Высокое сродство к Н1 рецепторам.

B. Седативное действие.

C. Холиноблокирующее действие.

D. Способность вызывать сухость СОПР.

E. Местноанестезирующее действие

Отзыв

Правильный ответ: Высокое сродство к Н1 рецепторам.

**Вопрос 46**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q1&id=22529)

Текст вопроса

Отеки на лице, гипертония, моча цвета “мясных помоев” наблюдается при?

Выберите один ответ:

A. остром гломерулонефрите

B. остром цистите

C. мочекаменной болезни

D. хроническом пиелонефрите

Отзыв

Правильный ответ: остром гломерулонефрите

**Вопрос 47**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q39&id=22553)

Текст вопроса

У пациента преклонного возраста, перенесшего инфаркт миокарда несколько месяцев назад, появились отеки на ногах, слабость. В легких выслушиваются влажные хрипы в нижних отделах. На ЭКГ - рубцовые изменения. Скорее всего - это?

Выберите один ответ:

A. очаговая пневмония

B. тромбоэмболия легочной артерии

C. застойная сердечная недостаточность

D. обострение хронического обструктивного бронхита

Отзыв

Правильный ответ: застойная сердечная недостаточность

**Вопрос 48**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q7&id=21155)

Текст вопроса

Эуфиллин?

Выберите один ответ:

A. расслабляет мускулатуру бронхов, вызывает увеличение выведения с мочой электролитов и воды, повышает давление в системе легочной артерии

B. расслабляет мускулатуру бронхов, сужает венозные сосуды сердца, увеличивает почечный кровоток

C. расслабляет мускулатуру бронхов, уменьшает выброс и минутный объем сердца

D. расслабляет мускулатуру бронхов, понижает давление в системе легочной артерии, повышает потребность миокарда в кислороде

E. расслабляет мускулатуру бронхов, понижает потребность миокарда в кислороде, оказывает легкое диуретическое действие

Отзыв

Правильный ответ: расслабляет мускулатуру бронхов, понижает давление в системе легочной артерии, повышает потребность миокарда в кислороде

**Вопрос 49**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q6&id=22565)

Текст вопроса

Кристаллы Шарко-Лейдена и спирали Куршмана встречаются при?

Выберите один ответ:

A. бронхиальной астме

B. абсцессе легкого

C. застое в малом круге кровообращения

D. гнойных заболеваниях легких

Отзыв

Правильный ответ: бронхиальной астме

**Вопрос 50**

Нет ответа

Балл: 1,00

Отметить вопрос

[Редактировать вопрос](https://do.pmedpharm.ru/question/question.php?cmid=15507&returnurl=%2Fmod%2Fquiz%2Freview.php%3Fattempt%3D173865%26cmid%3D15507%26showall%3D1%23q41&id=22527)

Текст вопроса

Основная причина острого гломерулонефрита?

Выберите один ответ:

A. грибы

B. простейшие

C. микобактерии

D. -гемолитический стрептококк

Отзыв

Правильный ответ: -гемолитический стрептококк

1. **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА СТУДЕНТА ПРИ 100-БАЛЛЬНОЙ СИСТЕМЕ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА | Оценка ЕСТS | Баллы в БРС | Уровень сформированности компетенцнй по дисциплине | Оценка |
| 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 студента. В полной мере овладел компетенциями. | А | 100-96 | **ВЫСОКИЙ** | 5 |
| 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 студента. В полной мере овладел компетенциями. | В | 95-91 | **ВЫСОКИЙ** | 5 |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.  В полной мере овладел компетенциями. | С | 90-76 | **СРЕДНИЙ** | 4 |
| Дан недостаточно полный и 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 студент затрудняется исправить самостоятельно.  Слабо овладел компетенциями. | D | 75-66 | **НИЗКИЙ** | 3 |
| Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Слабо овладел компетенциями. | Е | 65-61 | **КРАЙНЕ НИЗКИЙ** | 3 |
| Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент 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 студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.  Компетеции не сформированы. | F | 60-0 | **НЕ СФОРМИР ОВАНА** | 2 |