

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Клиническая фармакология» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/farmakologia/>

Полезные ссылки:

- 1) Тесты для аккредитации «Клиническая фармакология» (1400 вопросов)
https://medik-akkreditacia.ru/product/medsestra_pediatriya/
- 2) Тесты «Фармация» специалитет (4000 вопросов)
https://medik-akkreditacia.ru/product/farmacia_test/
- 3) Тесты для аккредитации «Фармацевтическая технология» (3800 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/farmaceuticheskaya-tehnologiya/>

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на метаболизм может проявляться:

- Отрицательным азотистым балансом
- Гиперлипидемией
- Гипогликемией
- Повышением аппетита

При приеме внутрь глюкокортикоиды всасываются:

- Быстро, но прием пищи уменьшает всасывание на 40 - 45%
- Постепенно, на протяжении всего кишечника, в целом около 70 %
- Быстро и практически полностью в тощей кишке
- Медленно, в течение 2 - 3 часов, пища нарушает всасывание

При определении ПЭ лекарств справедливы следующие утверждения:

- Верно А и Б
- Главной задачей 1-й фазы клинических испытаний ЛС является установление побочных эффектов
- При необходимости достоверно определить серьезное побочное действие лекарства, возникающее с частотой 1:10 000 (без самопроизвольного возникновения в популяции), проводят исследование не менее чем на 65 000 пациентов
- Основная информация о частоте ПЭ базируется на сообщениях отдельных врачей

К факторам, влияющим на частоту проявлений ПЭ не относятся:

Рост больного
Возраст
Пол
Климатические условия

Справедливы следующие утверждения о побочном эффекте (ПЭ) при назначении лекарственного средства (ЛС):

Основной причиной возникновения ПЭ является нарушение технологии производства лекарств

На тяжесть и частоту возникновения ПЭ не влияют особенности фармакокинетики ЛС

Пожилой возраст больных является периодом особого риска возникновения ПЭ

Путь введения ЛС не влияет на частоту ПЭ

Опиоиды с осторожностью и меньших дозах назначаются при следующих состояниях , за исключением:

У больных с бронхиальной астмой

У больных с отеком легких и артериальной гипертонией

У больных с гипотиреозом

У больных с артериальной гипотонией

К причинам способствующим повышению частоты ПЭ у пациентов пожилого возраста относится:

Качественное изменение состава употребляемой пищи

Увеличение с возрастом массы тела

Снижение функции печени и почек

Снижение кровообращения периферических органов и систем организма

Какое ЛС, принимаемое беременными, не вызывает гипербилирубинемию у новорожденных?

Диакарб

Хлорамфеникол

Пенициллин

Сульфаниламиды

Какой витамин способен уменьшать или устранять терапевтический эффект леводопы?

В2

В12

В1

В6

При каком заболевании обоснованно ожидать клинического улучшения от применения витамина В12?

Герпетической инфекции

Псориазе

Мегалобластной анемии
Рассеянном склерозе

Клинический фармаколог, консультируя в родильном доме, знает, что:

Может вызывать кровоточивость в конце беременности и во время родов. Препарат нельзя назначать в I триместре беременности и в течение последних 4 нед.

Использование варфарина не рекомендуется в другие сроки беременности, кроме случаев крайней необходимости

Выводится с грудным молоком в неизмеряемых количествах и не влияет на свертывающую активность крови вскармливаемого ребенка. Варфарин может быть использован во время лактации

Варфарин быстро проникает через плаценту, оказывает тератогенное действие на плод (назальная гипоплазия и хондродисплазия, атрофия зрительного нерва, катаракта, ведущая к полной или частичной слепоте, задержка умственного и физического развития и микроцефалия) на 6–12-й нед беременности

Верно А и Б

Верно А, Б и В

К неконтролируемым клиническим испытаниям относятся:

Клинические испытания ЛС, проводимые в сравнении с контрольной группой, где вместо фармакологического препарата используется плацебо

Клинические испытания ЛС, проводимые открытым методом, когда все участники испытания знают какой препарат получает больной

Клинические испытания ЛС, проводимые без контроля Этического комитета Министерства здравоохранения

Клинические испытания ЛС, проводимые на одной группе больных без контрольной группы сравнения

При каком типе фармакоэкономического анализа особое внимание уделено изменению качества жизни больного?

Анализ минимизации затрат

Анализ полезности затрат

Анализ эффективности затрат

Анализ затрат-выгоды

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются прямыми медицинскими?

Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

Затраты на перемещение пациента

Стоимость лекарственных препаратов

Экономические потери от снижения производительности на месте работы

Справедливы следующие положения о тератогенности, за исключением:

При назначении женщине на длительный период медикаментозное лечение необходимо решить вопрос о наличии беременности или ее перспективах на

ближайшее будущее

Причинами уродств плода могут быть не ЛС, а болезни, для лечения которых они применялись

В реальной жизни невозможно полностью доказать, что ЛС (или любые другие вещества) совсем не имеют тератогенного действия

На сегодняшний день можно назвать большое количество лекарственных препаратов применение которых абсолютно безопасно у беременных

Развитие недостаточности какого витамина можно ожидать при длительном назначении больному вазелинового масла:

С

В1

А

В2

Нехарактерным фармакологическим свойством для аминокликозидов является:

Хорошее всасывание при внутрисуставном введении

Хорошее всасывание при пероральном приеме

Хорошее абсорбция с поверхности поврежденной кожи

Хорошее всасываемость при интративральном введении

Взаимодействие α -адреноблокаторов и β -адреноблокаторов:

Ослабление эффекта α -адреноблокаторов

Суммирование эффектов

Ослабление эффекта β -адреноблокаторов

Усиление эффекта α -адреноблокаторов

Прием допегита и низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК):

Не оказывают взаимного влияния

Ослабляют контрацептивный эффект КОК

Усиливают гипотензивный эффект допегита

Уменьшают гипотензивный эффект допегита

Наиболее часто при передозировке вызывают шум в ушах:

Резерпин

Аспирин

Дигоксин

Морфин

Основной задачей первой фазы клинических испытаний является:

Новые показания к применению

Эффекты взаимодействия исследуемого препарата с другими ЛС

Определение доз и переносимости исследуемого препарата

Выявление побочных эффектов

Тератогенные эффекты лекарств:

Легко предсказуемы после исследований на животных

Наиболее часто развиваются в I триместре беременности

Наиболее часто развиваются в III триместре беременности

Наиболее часто развиваются во II триместре беременности

Ложно одно из утверждений:

Гипогликемизирующее действие производных сульфонилмочевины могут усиливать следующие препараты:

Метилдофа

Фенилбутазон (бутадион)

Хлорамфеникол (левомицетин)

Дротаверина гидрохлорид (но-шпа)

При в/в струйном введении простого инсулина пик (не начало!) действия наступает:

Через 50 - 60 мин и длится 3 - 4 ч

Через 1 - 3 мин и длится 10 - 20 минут

Через 10 - 30 мин и длится 1 - 2 ч

Через 5 - 10 мин и длится 40 - 50 минут

Для какого препарата характерно существенное уменьшение его диуретического и натрийуретического эффектов через несколько дней лечения?

Бенурофлюазид

Индапамид

Торасемид

Диакарб

Какой из методов фармакоэкономического анализа сравнивает затраты на альтернативные вмешательства, обладающие доказанной идентичной эффективностью?

Анализ минимизации затрат

Анализ полезности затрат

Анализ эффективности затрат

Анализ затрат-выгоды

У пациента 62 лет, находящегося в течение 29 дней в пульмонологическом отделении ЦРБ с диагнозом нозокомиальной пневмонии выполнялась последовательная смена антибактериальной терапии: амоксициллин/клавуланат, гентамицин + карбенициллин, цефоперазон + ципрофлоксацин, ванкомицин + меропенем. На 30-е сутки развилось желудочно-кишечное кровотечение, в связи с чем пациент переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии. Ранее кровотечений и других нарушений гемостаза у пациента не выявлялось.

Какова вероятная причина кровотечения?

Причина в неправильном подборе антибактериальной терапии – при более

тщательном отборе препаратов нарушений в системе гемостаза не возникает
Две последних комбинации часто вызывают кровотечения у пожилых пациентов
Причина в невыявленном дефиците витамина К, повлекшем за собой гипопротромбинемию, развитие которой возможно при длительной антибиотикотерапии
Причина в обострении невыявленной у пациента язвенной болезни

Назначение какого антибиотика нежелательно при наличии у больного миастении?

Эритромицин
Линкомицин
Ампициллин
Гентамицин

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на костно-мышечную систему проявляется:

Патологическими переломами
Компрессионными переломами позвонков
Миопатией
Остеосклерозом

Пациенту 49 лет с хронической обструктивной болезнью легких для лечения артериальной гипертонии назначен лозартан в дозе 100 мг в сутки. Через 3 дня после начала терапии у пациента усиливается кашель, в том числе в ночное время, ухудшивший состояние больного.

Ваши действия?

Лозартан не запрещен при ХОБЛ, отмены не требуется, необходимо назначить противокашлевые средства

Лозартан, в отличие от ингибиторов АПФ, не вызывает кашля. Причина ухудшения состояния, возможно, вирусная или бактериальная инфекция

Могут быть разные причины ухудшения состояния пациента, для чего надо

тщательно собрать анамнез и оценить физикальные, лабораторные и инструментальные данные. Если фармакотерапия ХОБЛ адекватна, для лечения артериальной гипертонии нужно выбрать другой класс препаратов

Лозартан вызывает кашель намного реже, чем ингибиторы АПФ, надо немедленно отменить препарат

Могут быть разные причины ухудшения состояния пациента, для чего надо тщательно собрать анамнез и оценить физикальные, лабораторные и инструментальные данные. Препарат отменять не надо, надо обеспечить надлежащую фармакотерапию ХОБЛ

Наиболее часто псевдомембранозный колит развивается при лечении:

Гликопептидами
Бета-лактамами
Аминогликозидами
Линкосамидами

Фторхинолонами

Укажите препарат, относящийся к нейролептикам:

Седуксен

Амитриптилин

Ниаламид

Аминазин

При наличии у больного аллергической реакции на лекарственный препарат правильным будет следующее утверждение:

Можно без особого риска заменить его другим препаратом этой же группы

У больных с кожным проявлением аллергической реакции при использовании трансдермальных форм лекарственного препарата может развиваться аллергическая реакция и в ответ на применение его пероральных форм

Повторное введение малой дозы препарата безопасно для больного

После первого введения ЛС обычно проходит длительное время до появления аллергической реакции

Проявлением медикаментозной аллергии не является:

Лихорадка

Холестатическая желтуха

Бронхообструкция

Лейкемия

Взаимодействие антагонистов кальция и ингаляционных анестетиков:

Усиление гипотензии

Верно А и В

Усиление гипертензии

Усиление отрицательного инотропного эффекта

Какой эффект может наблюдаться при длительном применении психостимулирующих средств?

Повышение чувствительности к действию психостимулирующих средств

Привыкание

Нарколепсия

Взаимодействие ингибиторов АПФ и α -адреноблокаторов:

Гипертензия

Гипотензия

Нет взаимодействия

Комбинация гентамицина и амикацина считается:

Нерациональной из-за риска высокой гепатотоксичности

Рациональной, вследствие повышения антибактериальной активности обоих препаратов и

Нерациональной из-за риска высокой нейро- и нефротоксичности
Нерациональной из-за снижения антибактериальной активности

Укажите антибиотик не обладающий устойчивостью к пенициллиназе:

Карбенициллин
Диклоксациллин
Метициллин
Оксациллин
Цефотаксим

Минимальной способностью накапливаться в спинномозговой жидкости обладает:

Цефоперазон
Цефтизоксим
Цефтриаксон
Цефтазидин

Максимальное действие на функцию тромбоцитов оказывает:

Мезлоциллин
Карбенициллин
Азлоциллин
Пиперациллин

Аллергическую реакцию у больного с непереносимостью сульфаниламидов может вызвать:

Маннитол
Диакарб
Спинолактон
Фуросемид

К ЛС, способным вызывать гемолитическую анемию, относятся:

Метилдопа
Нитрофурантоин
Эритромицин
Дигоксин

При недостаточном эффекте фуросемида больному с циррозом печени следует добавить:

Урегит
Политиазид
Спинолактон
Диакарб

Что такое «равновесная концентрация»?

Концентрация в плазме перед очередным введением препарата
Средняя концентрация после очередного введения препарата

Состояние, когда количество абсорбируемого препарата равно количеству выводимого препарата

Максимальная концентрация после разового введения препарата

Более точно характеризует скорость выведения лекарственного вещества из организма:

Общий клиренс

Период полувыведения

Биоэквивалентность

Биодоступность

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с гризеофульвином или рифампицином может привести к:

Нет взаимодействия

Усилению антибактериального эффекта

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Ослаблению антибактериального эффекта

Какой тип фармакоэкономического анализа изучает стоимостную составляющую чистой прибыли, измеряемую в денежных единицах?

Анализ затрат-выгоды

Анализ минимизации затрат

Анализ полезности затрат

Анализ эффективности затрат

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются прямыми немедицинскими?

Стоимость лекарственных препаратов

Затраты на перемещение пациента

Экономические потери от снижения производительности на месте работы

Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

Препаратом выбора подавляющим острый подагрический артрит является:

Индометацин

Колхицин

Аспирин

Бутадион

Антибиотики у больных с хроническим бронхитом следует назначать:

При увеличении количества мокроты

При увеличении количества мокроты, степени её гнойности, усилении одышки

При кровохарканьи

В осенне-зимний период

У лиц пожилого возраста

Взаимодействие β -адреноблокаторов и НПВС:

Усиление действия НПВС

Нет взаимодействия

Ослабление гипотензивного действия

Усиление гипотензивного действия

Клинически нежелательный фармакодинамический эффект возникающий при использовании ЛС в терапевтических дозах, расценивается как:

Токсический эффект

Побочный эффект

Непереносимость

Идиосинкразия

При назначении холекинетики происходит:

Сокращение желчного пузыря и расслабление сфинктера Одди

Сокращение желчного пузыря и сокращение сфинктера Одди

Сгущение желчи

Из всех нижеперечисленных антибиотиков максимальной способностью проникать в спинномозговую жидкость обладает:

Цефуроксим

Цефамандол

Моксалактам

Цефокситин

Пациентка 24 лет, постоянно получающая габапентин в качестве базисной терапии эпилепсии, в течение 10 дней принимала различные нестероидные противовоспалительные препараты по поводу острой боли в спине, после чего у нее развилась острый тонзиллит. Выполненный анализ крови показал количество лейкоцитов – $2,9 \times 10^9$ в 1 мкл.

Какова вероятная причина развившейся лейкопении?

Назначение габапентина, который достаточно часто вызывает лейкопению

Комбинация габапентина с НПВП дает усиление гематотоксичности, что может привести к лейкопении

Прием в течение 10 дней различных нестероидных противовоспалительных препаратов может привести к лейкопении

Габапентин является адъювантом при назначении НПВП с целью обезболивания

Из нижеперечисленных ЛС наибольшей нефротоксичностью обладают:

Аминогликозиды

Пенициллины

Нитраты

Ингибиторы АПФ

Глюкокортикоиды:

Практически не влияют на углеводный обмен
Являются контринсулярными гормонами
Усиливают действие вводимого инсулина
Усиливают эффект пероральных противодиабетических средств

При каком типе фармакоэкономического анализа можно оценить прирост финансовых затрат на единицу прироста эффективности проводимого лечения?

Анализ эффективности затрат
Анализ минимизации затрат
Анализ полезности затрат
Анализ затрат-выгоды

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с бета-адреноблокаторами может привести к:

Усилению контрацептивного эффекта КОК
Уменьшению эффекта бета-адреноблокаторов
Усилению эффекта бета-адреноблокаторов
Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Сколько фаз клинических исследований проходит ЛС до поступления на лекарственный рынок?

Две
Три
Четыре
Одну

Неверным на позднем этапе беременности или во время родов будет следующее положение:

Тяжелые анатомические уродства плода часто являются следствием приема ЛС в этот период
Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства могут задержать начало родов
В некоторых случаях терапевтический эффект у плода достигается путем их введения матери
Назначение опиатов матери вызывает угнетение дыхания у плода

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются нематериальными?

Затраты на перемещение пациента
Экономические потери от снижения производительности на месте работы
Стоимость лекарственных препаратов
Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

При диетической витаминной недостаточности применяют дозы витаминов, равные:

Больше физиологической потребности в 5 - 10 раз

Суточной физиологической потребности

Больше физиологической потребности в 10 - 20 раз

Больше физиологической потребности в 20 - 600 раз

К лекарственным препаратам, способным вызывать агранулоцитоз, относятся:

Амитриптилин

Хлортиазид

Ко-тримоксазол

Хлорпромазин (аминазин)

К серьезным побочным реакциям фармакологического действия ЛС при проведении клинических испытаний относят все нижеперечисленные, кроме:

Случай госпитализации пациента даже если он не связан с применением исследуемого ЛС

Потеря исследуемым трудоспособности возникшая при проведении клинических испытаний ЛС

Смертельный исход при проведении клинического испытания ЛС

Возникновение опухолей у пациентов в момент проведения клинических испытаний ЛС

Как нестероидные противовоспалительные препараты влияют на эффект "петлевых" диуретиков?

Ослабляют

Незначительно усиливают

Значительно усиливают

Не изменяют

Реакция идиосинкразии на ЛС - это:

Вид гиперчувствительной реакции

Непредсказуемая, врожденная, качественно отличающаяся реакция на ЛС

Вид лекарственного антагонизма

Появление фармакологического эффекта ЛС при применении их в минимальных дозах

Какой диуретик существенно не влияет на экскрецию кальция?

Хлорталидон

Фуросемид

Диакарб

Циклотиазид

У пациентов с дефицитом Г-6-ФДГ развивается гемолиз в результате приема всех нижеперечисленных ЛС, кроме:

Примахина

Сульфаниламида

Хлорамфеникола

Псевдоэфедрина

Наиболее рациональным путем введения кортикостероидов при ревматоидном артрите является:

- Внутримышечный
- Путем электрофореза
- Пероральный
- Внутрисуставной

Развитие симптомов острой интоксикации витамином А можно ожидать при однократном приеме больным более:

- 200 000 ЕД
- 400 000 ЕД
- 100 000 ЕД
- 300 000 ЕД

Какой диуретик противопоказан при подагре без выраженной подагрической нефропатии?

- Триамтерен
- Тикринофен
- Спиринолактон
- Фуросемид

К нежелательным острым эффектам глюкокортикоидов можно отнести:

- Снижение толерантности к глюкозе
- Переломы костей
- Остеопороз
- Миопатию

Ложно одно из утверждений:

Большинство аллергических реакций на инсулин бывает местными, они характеризуются покраснением, уплотнением, зудом в месте недавней инъекции. Аллергические реакции при инсулинотерапии часто возникают после перерыва в лечении. Такие реакции обычно связаны с определенной видовой принадлежностью инсулина, но возможны при введении любого его препарата. Лечение бычьим инсулином часто помогает избежать аллергических реакций. Протамин, входящий в состав инсулина КРН и протамин-цинк-инсулина, редко вызывает аллергию. Наиболее частые проявления аллергии на инсулин - крапивница и анафилаксия.

Наиболее вероятной причиной развития атонии мочевого пузыря при остром инфаркте миокарда может явиться введение следующего препарата:

- Морфин
- Лидокаин
- Гепарин

Нитроглицерин

Следующие ЛС не обладают ототоксичностью:

Хлорамфеникол

Ванкомицин

Стрептомицин

Этакриновая кислота

Причинами формирования дефицита витамина В1 являются все ниже перечисленные, кроме:

Поражения печени с развитием цирроза

Длительного несбалансированного питания

Длительной антибактериальной терапии

Малого содержания витамина в материнском молоке (у детей до 1 года)

Величина биодоступности важна для определения:

Кратности приема

Пути введения лекарственного средства

Скорости выведения

Эффективности препарата

Основным побочным эффектом тетрациклинов у лиц пожилого возраста является:

Агранулоцитоз

Судорожный синдром

Нарушение функции печени

Псевдомембранозный колит

В каких случаях не применяют нейролептики?

При рвоте центрального происхождения

Для лечения психозов

Для лечения паркинсонизма

Для купирования психомоторного возбуждения

Укажите антидепрессант:

Лития карбонат

Хлозепид

Хлорпротиксен

Амитриптилин

Взаимодействие антагонистов кальция и б-адреноблокаторов:

Усиление гипотензии

Все ответы правильные

Усиление антиангинального действия

Усиление отрицательного инотропного действия

Угнетение А-V проводимости

Какой витамин необходимо назначить новорожденному, если его мать в период беременности получала непрямые антикоагулянты?

А

К

Е

Фолиевую кислоту

Какой препарат после однократного приема оказывает наиболее продолжительный диуретический эффект?

Клопамид

Гипотиазид

Фуросемид

Хлорталидон

Наибольшая опасность внутривенного введения аминогликозидов заключается

в:

Развитии блокады нейромышечной передачи с остановкой дыхания

Развитии аллергической реакции немедленного типа

Нарушении ритма по типу желудочковой экстрасистолии

Развитии депрессивного синдрома

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются непрямыми медицинскими?

Экономические потери от снижения производительности на месте работы

Стоимость лекарственных препаратов

Затраты на перемещение пациента

Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

Какой из перечисленных ниже нейролептиков имеет около 70 биологически активных метаболитов, периоды полувыведения которых составляют от 2 часов до 61 суток ?

Дроперидол

Хлорпротиксен

Аминазин

Пимозид

Какие ЛС способны вызывать токсическую катаракту?

Хлорохин

Гентамицин

Пропранолол

Нифедипин

К развитию энцефалопатии у больных с патологией почек может привести:

Магния трисиликат

Оксид магния
Гидроксид алюминия
Гидрокарбонат натрия

Выделите ситуацию, когда проведение анализа полезности затрат не представляется целесообразным:

Лечение оказывает влияние и на смертность, и на качество жизни - в этом случае возникает потребность суммарно оценить выживаемость и изменение качества жизни как возможные результаты проводимой терапии

Здоровье/опосредованное качество жизни представляется важным результатом терапии, но абсолютно не влияет на смертность

Получены промежуточные результаты, т.е. курс лечения оказался недостаточно полным

Здоровье/опосредованное качество жизни представляется важным результатом терапии, позволяющим избежать смертельного исхода, но приводящим к значительному снижению качества жизни

Какой диуретик не противопоказан при подагре без выраженной подагрической нефропатии?

Буметамид
Гипотиазид
Фуросемид
Триамтерен

Ложно одно из утверждений:

Простой инсулин нужно вводить за 1 час до еды, чтобы всасывание его соответствовало поступлению питательных веществ из кишечника

Препараты длительного действия удовлетворяют базальную потребность в инсулине при любой кратности введения (1 или 2 раза в сутки)

Простой инсулин нужно вводить за 30 мин до еды, чтобы всасывание его соответствовало поступлению питательных веществ из кишечника; если уровень ГП до еды невысок, можно принять пищу раньше

Действие простого инсулина при п/к введении продолжается дольше, чем поступление в кровь питательных веществ

Побочные эффекты на ЦНС в большей степени выражены при назначении:

Ибупрофен
Индометацин
Диклофенак
Пироксикам

Пациентке 50 лет, постоянно принимающей пролонгированную лекарственную форму верапамила в дозе 240 мг в сутки, невролог назначил карбамазепин для лечения невралгии тройничного нерва. Клинический фармаколог указал на нерациональность и возможность нежелательных эффектов, поскольку:

Верапамил делает невозможным всасывание карбамазепина
Верапамил тормозит биотрансформацию карбамазепина, увеличивает его концентрацию в плазме и способствует развитию токсических проявлений и
На фоне верапамила может увеличиваться концентрация карбамазепина, что приводит к развитию ряда побочных эффектов (диплопия, головная боль, атаксия или головокружение)
Верапамил блокирует фармакологические эффекты карбамазепина

Ложно одно из утверждений:

Возможными опасностями при непрерывной инфузионной терапии инсулином могут явиться:

Кетоацидоз и тяжелая гипергликемия при окклюзии и смещении катетера, а также неисправности насоса

Гипогликемия

Возможное развитие диабетической ангиопатии при длительном использовании инфузионного насоса

Инфекция в месте введения катетера

Развитие дисульфирамоподобной реакции происходит при приеме алкоголя на фоне лечения:

Гентамицином

Амоксициллином

Цефоперазоном

Феноксиметилпенициллином

Линкомицином

При наличии у больного аллергической реакции на медикаментозный препарат справедливы будут следующие положения:

Лабораторные исследования играют основную роль в диагностике лекарственной аллергии

Кожные тесты дают надежную диагностическую информацию только при контактном дерматите

После купирования медикаментозной аллергической реакции, возможно повторное использование препарата в минимальной терапевтической дозировке

Возникновение у больного аллергической реакции на лекарственный препарат в большой степени зависит от функционального состояния печени и почек

Происходит взаимная инактивация при смешивании в одном шприце пенициллинов с:

Фторхинолонами

Гликопептидами

Аминогликозидами

Линкосамидами

Какой препарат вызывает наиболее быстрый диуретический эффект?

Гипотиазид
Триамтерен
Хлорталидон
Этакриновая кислота (урегит)

Какой из низкомолекулярных гепаринов имеет наибольший период полувыведения?

Эноксапарин
Надропарин
Дальтепарин
Кальципарин

Максимальный риск пороков развития у плода при применении тератогенных ЛС проявляется:

В течение III триместра беременности
При внутривенном введении ЛС независимо от срока беременности
В течение II триместра беременности
В течение I триместра беременности

Из перечисленных антибиотиков группы аминогликозидов для лечения специфической инфекции (туберкулёз, чума, туляремия) используется:

Стрептомицин
Гентамицин
Неомицин
Канамицин

Какие из доказательств эффективности и безопасности лекарственного средства наименее достоверны?

Доказательства, полученные в исследованиях на отдельных больных
Доказательства, полученные в проспективных рандомизированных исследованиях
Доказательства, полученные в проспективных, но нерандомизированных исследованиях
Доказательства, полученные в ретроспективных нерандомизированных исследованиях на большой группе
Доказательства, полученные в исследованиях на ограниченном числе больных

В случае возникновения у пациента тяжелого побочного эффекта в момент исследования нового лекарственного препарата тактика исследователя должна быть следующей:

Немедленно прекратить исследование, отменить препарат у всех пациентов данной группы
Приостановить прием препарата у конкретного пациента на 3 дня, при исчезновении симптомов ПЭ вновь назначить. Если симптомы ПЭ не прошли за 3 дня или появляются вновь после возобновления лечения, прием лекарственного препарата у данного пациента следует прекратить

Приостановить прием препарата у исследуемого пациента сроком на 10 дней по истечении которого вновь возобновить лечение

Отменить прием препарата у конкретного пациента, исключить его из исследования, продолжить исследование ЛС на других пациентах

Клинический фармаколог, выступая на консилиуме, отметил, что:

В случае развития избыточной гипокоагуляции (не приведшей к тяжелым нежелательным реакциям) необходимо пропустить несколько приемов антикоагулянта, может потребоваться назначение викасола

Антикоагулянты непрямого действия требуют регулярного контроля МНО

Антикоагулянты непрямого действия не проникают через плаценту

Эффект антикоагулянтов непрямого действия развивается в течение 24-72 часов

Клинический фармаколог, работающий в центре мониторинга безопасности лекарственных средств, сообщил врачам больницы скорой медицинской помощи, что варфарин – эффективный препарат, повышающий в то же время риск кровотечений:

Наиболее частый фактор риска для возникновения внутричерепного кровоизлияния у пациентов, получающих варфарин — невыявленная язвенная болезнь в анамнезе пациента или впервые возникшая острая язва ЖКТ

За год кровотечения наблюдаются примерно в 8% случаев среди пациентов, получающих варфарин. Из них 1% классифицируется как тяжелые (внутричерепные, ретроперитонеальные), приводящие к госпитализации или переливанию крови, и 0,25% как фатальные и

Наиболее частый фактор риска для возникновения внутричерепного кровоизлияния у пациентов, получающих варфарин — нелеченная или неконтролируемая гипертензия и

Вероятность кровотечения повышается, если МНО значительно выше целевого уровня. Если кровотечение началось при МНО, находящемся в пределах целевого уровня, значит существуют другие сопутствующие условия, которые должны быть исследованы

Вероятность кровотечения повышается, если МНО значительно ниже целевого уровня. Если кровотечение началось при МНО, находящемся в пределах целевого уровня, значит существуют другие сопутствующие условия, которые должны быть исследованы

Какой диуретик может вызывать развитие гинекомастии и гирсутизма?

Спиронолактон

Индапамид

Фуросемид

Диакарб

При кратковременной передозировке дигоксина (в составе комбинированной фармакотерапии сердечной недостаточности, возникшей после перенесенного инфаркта миокарда), возникшей у пациентки 55 лет после включения в терапию

продолженного препарата теофиллина (по поводу обострения бронхиальной астмы), причиной ситуации на консилиуме названы:

Абсорбция дигоксина при пероральном приеме переменна, в данном случае зависит от моторики желудочно-кишечного тракта, от лекарственной формы, от сопутствующего приема пищи и от взаимодействия с другими лекарственными средствами

концентрация дигоксина в плазме при пероральном приеме переменна, зависит от взаимодействия с другими лекарственными средствами, но для теофиллина это не характерно

Абсорбция дигоксина при пероральном приеме в данном случае переменна, зависит от взаимодействия с другими лекарственными средствами

концентрация дигоксина в плазме при пероральном приеме в данном случае изменяется из-за взаимодействия с лекарственным средством - теофиллином

При химическом канцерогенезе "способствующий" агент - это химическое средство, которое:

Способствует развитию опухоли при назначении перед генотоксичным веществом

Стимулирует рост карциномы эндометрия путем увеличения выделения эстрогенов

Способствует метаболизму неактивного химического средства в активный метаболит

Способствует развитию опухоли при назначении после генотоксичного вещества

Назначение какого из ниже перечисленных витаминов в период беременности может приводить развитию пороков развития у ребенка?

С

В1

А

В2

Минералокортикоидная активность практически отсутствует у:

1) Кортизона

2) Дексаметазона

3) Гидрокортизона

4) Преднизона

5) Преднизолона

6) Метилпреднизолона

7) Триамцинолона

8) Бетаметазона

Верно:

1, 5, 6

2, 7, 8

2, 6, 8

3, 6, 7

Тератогенность - это:

Непереносимость ЛС

Опухолеобразующее действие ЛС

Острая реакция на ЛС

Порок развития у плода

Какой побочный эффект может наблюдаться при длительном применении нейролептиков?

Физическая лекарственная зависимость

Экстрапирамидные расстройства

Стойкая гипертензия

Все вышеперечисленные эффекты

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с бензодиазепиновыми транквилизаторами приводит к:

Ослаблению транквилизирующего эффекта

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Возможны как Б, так и В

Усилению транквилизирующего эффекта

Нет взаимодействия

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Эритромицином

Гентамицином

Ампициллином

Цефотаксимом

Ципрофлоксацином

Взаимодействие β -адреноблокаторов и сердечных гликозидов:

Брадиаритмия

Тахиаритмия

Нет взаимодействия

Максимальной способностью накапливаться в суставной жидкости обладает:

Норфлоксацин

Ванкомицин

Фузидин натрия

Рокситромицин

При снижении фильтрационной функции почек более 10% от нормы следует избегать назначения:

Клиндамицина

Левомецетина

Цефоперазона

Тетрациклина

Из перечисленных антибиотиков для лечения остеомиелита препаратом выбора будет:

Фузидин натрия
Линкомицин
Пенициллин
Цефотаксим

Глюкокортикоиды вызывают:

- 1) Лимфоцитопению
- 2) Моноцитопению
- 3) Эозинопению
- 4) Стимулируют образование эритроцитов и тромбоцитов.

Верно:

2 и 4
1, 2 и 4
1 и 3
Все перечисленное

Развитие недостаточности какого витамина можно ожидать у женщины, длительно применявшей пероральные контрацептивы:

Витамин В1
Витамин В2
Витамин А
Фолиевой кислоты

Влияние глюкокортикоидов на обмен кальция:

Вызывают гипокальциемию и гиперкальциурию
Улучшают всасывание кальция в кишечнике
Способствуют накоплению Са⁺⁺ в костной ткани
Нарушают почечную экскрецию Са⁺⁺

При подкожном введении простого инсулина:

Начало действия на 15 - 60 мин, пик через 2 - 4 ч и длится 4 - 12 ч
Начало действия на 1 - 3 мин, пик через 1 ч и длится 1 - 2 ч
Начало действия на 5 - 10 мин, пик через 1 - 2 ч и длится 2 - 4 ч
Начало действия на 30 - 60 мин, пик через 4 - 5 ч и длится 12 - 24 ч

Ложно одно из утверждений:

Инсулин всасывается быстрее из передней брюшной стенки, чем из-под кожи конечностей
Инсулин всасывается быстрее из-под кожи конечностей, чем из кожи передней брюшной стенки
Физические упражнения и местный массаж могут ускорить всасывание инсулина из места инъекции
Периферическая вазоконстрикция замедляет всасывание инсулина

Какой симптом наиболее характерен при передозировке симпатомиметиков?

Угнетение дыхательного центра
Нарушения сердечного ритма
Угнетение сосудодвигательного центра
Гипогликемия

Какой из ниже перечисленных препаратов может приводить к нарушению всасывания из кишечника фолиевой кислоты и развитию мегалобластной анемии?

Фенобарбитал
Пенициллин
Эритромицин
Анаприлин

Психическая зависимость не характерна для:

Фенобарбитала
Клонидина
Морфина
Этилового спирта

Справедливы следующие утверждения о побочных эффектах ЛС:

Возникновение ПЭ никак не связано с наличием индивидуальных особенностей в организме человека
Частота ПЭ зависит от пути введения ЛС
Как правило, побочные эффекты (ПЭ) связаны с обычным фармакологическим действием лекарств и могут возникнуть у всех больных, получающих эти ЛС
Верно А и В

Для мерказолила характерны все побочные эффекты, кроме:

Зобогенный эффект
Тахикардия
Лейкопения
Гипотиреоз при передозировке

Фокомелия ("тюленьи конечности") является известным тератогенным эффектом:

Талидомида
Амитриптилина
Галидора
Ампициллина

Взаимодействие β -адреноблокаторов и средств для внутривенного наркоза:

Все верно
Усиление гипотензии
Усиление бронхоспазма
Усиление отрицательного инотропного действия средств для наркоза

Верно А и В

Взаимодействие фуросемида и НПВС:

Нет взаимодействия

Повышение диуретического эффекта

Понижение диуретического эффекта

Из перечисленных антибиотиков группы цефалоспоринов III поколения при нарушенной функции почек наиболее рациональным будет назначение:

Моксалактам

Цефоперазон

Цефотаксим

Цефтазидим

Взаимодействие клонидина и алкоголя:

Усиление гипертензии

Усиление гипотензии

Тахиаритмия

Брадиаритмия

Укажите антибиотик являющийся препаратом выбора при лечении инфекций, вызванных метициллинрезистентным стафилококком:

Ванкомицин

Линкомицин

Эритромицин

Пенициллин

Противосудорожные препараты при совместном применении с низкодозированными комбинированными оральными контрацептивами (КОК):

Ослабляют контрацептивный эффект КОК

Усиливают контрацептивный эффект КОК

Не изменяют контрацептивный эффект КОК

Все нижеследующие ЛС могут вызвать желтуху из-за их токсического действия на гепатоциты, за исключением:

Оральных контрацептивов

Изониазида

Хлорпромазина

Фенобарбитала

Ложно одно из утверждений:

Инсулинорезистентность, обусловленная антителами к инсулину, может возникнуть в любое время, но чаще - в первые 6 месяцев после начала или возобновления инсулинотерапии

Первый признак инсулинорезистентности - гипергликемия на фоне обычных для

большого доз инсулина; при этом рекомендуют увеличить дозу на 1/3 -2/3 от исходной

Антитела к инсулину в низких титрах - частое явление, но до увеличения потребности в инсулине дело, как правило, не доходит

Первый признак инсулинорезистентности - гипергликемия на фоне обычных для больного доз инсулина; при этом рекомендуют перейти на человеческий инсулин

Наркотические анальгетики противопоказаны:

При рефлекторном шоке

В послеоперационном периоде

В остром периоде инфаркта миокарда

При черепно-мозговой травме

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на центральную нервную систему может проявляться:

Психозом

Синдромом псевдоопухоли мозга

Неустойчивым настроением

Понижением судорожного порога

В патогенезе развития анафилактического шока основным является:

Паретическое расширение бронхов

Резкое падение концентрации гистамина в плазме

Взаимодействие между антигеном и антителом с последующим поражением клеток и высвобождением большого количества биологически активных веществ

Значительное повышение периферического сосудистого сопротивления с

последующим быстрым истощением энергетических запасов миокардиоцитов

Вторая фаза клинических испытаний предполагает?

Оценку эффективности и безопасности исследуемого ЛС

Проведение исследований на здоровых добровольцах

Определение новых путей введения ЛС

Регистрацию препарата для поступления на лекарственный рынок

Минимальным повреждающим действием на почки обладает:

Троксидон (триметин)

Канамицин

Фенацетин

Диазепам

У больного с неспецифическим язвенным колитом на фоне приема трех лекарственных препаратов появилась тошнота, рвота, по лабораторным данным признаки гемолиза эритроцитов, агранулоцитоз, невралгии верхних конечностей, какой из препаратов мог вызвать данные побочные эффекты?

Все перечисленные
Преднизолон
Сульфасалазин
Рибофлавин

В отличие от здоровых, люди с генетически обусловленным низким уровнем N-ацетилтрансферазы, склонны к развитию волчаночноподобных реакций при приеме:

Дигитоксина
Резерпина
Пропранолола
Прокаинамида

Больной пневмонией, получающий антибактериальное лечение, стал предъявлять жалобы на головокружение, неустойчивость и пошатывание при ходьбе.

Применение какого антибиотика могло вызвать эти симптомы?

Амоксициллин
Гентамицин
Цефоперазон
Ровамицин

Глюкокортикоиды:

Угнетают экссудацию и пролиферацию
Угнетают экссудацию
Угнетают все фазы воспаления
Угнетают экссудацию и альтерацию

Одновременное назначение цефалоспоринов с фуросемидом может вызвать осложнение в виде:

Агранулоцитоза
Кровотечения
Нефрита
Альвеолита

Ложно одно из утверждений:

Лечение диабетического кетоацидоза включает:

Восстановление ОЦК
Профилактику вторичных осложнений сахарного диабета
Восстановление электролитного баланса
Регулирование ГЛ

Какие эффекты характерны для нейролептиков?

Все выше перечисленные эффекты
Антипсихотический
Седативный

Противорвотный

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Эритромицином
Гентамицином
Ко-тримоксазолом
Цефотаксимом
Ципрофлоксацином

Отметьте ошибочные положения:

Гепарин – антикоагулянт прямого действия
Гепарин медленно разрушается тканями
Действие гепарина опосредуется Антитромбином III
При передозировке гепарина используется протамин-сульфат

Какие затраты на оказание медицинской помощи различают?

Все перечисленное верно
Прямые медицинские
Непрямые медицинские
Нематериальные затраты
Прямые немедицинские

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с цефалоспоридами приводит к:

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК
Нет взаимодействия
Усилению антибактериального эффекта
Ослаблению антибактериального эффекта

В участковой больнице пациенту 55 лет с обострением язвенной болезни (язвенный дефект 2,5x2,1x1,0 в фундальном отделе желудка для лечения послеоперационного болевого синдрома назначен мелоксикам в дозе 15 мг в сутки. Эта терапия оценена клиническим фармакологом, как:

Неправильная, поскольку НПВП, к которым относится мелоксикам, противопоказаны при обострении язвенной болезни
Правильная, поскольку мелоксикам – селективный ингибитор ЦОГ - 2, практически не действует на слизистую желудка
Могут быть разные причины ухудшения состояния пациента, для чего надо тщательно собрать анамнез и оценить физикальные, лабораторные и инструментальные данные. Если фармакотерапия ХОБЛ адекватна, для лечения артериальной гипертензии нужно выбрать другой класс препаратов
Правильная, если мелоксикам – селективный ингибитор ЦОГ - 2, практически не действующий на слизистую желудка, представлен оригинальным препаратом (не генериком) высокого качества

Могут быть разные причины ухудшения состояния пациента, для чего надо тщательно собрать анамнез и оценить физикальные, лабораторные и инструментальные данные. Препарат отменять не надо, надо обеспечить надлежащую фармакотерапию ХОБЛ

Частота побочных эффектов ЛС существенно не изменяется у больных с:

Гипертиреозом
Гипоальбуминемией
Застойной сердечной недостаточностью
Циррозом печени

Исключите неправильное утверждение:

После проникновения ЛС в плод оно метаболизируется и выводится медленнее, чем в организме матери
Тератогенные ЛС наиболее опасны в ранние сроки беременности
ЛС могут поражать эмбрион или плод косвенно, изменяя физиологию матери
Плацента способствует более легкому проникновению водорастворимых ЛС от матери к плоду

Развитие дисульфирамоподобной реакции происходит при приеме алкоголя на фоне лечения:

Феноксиметилпенициллином
Гентамицином
Амоксициллином
Метронидазолом
Линкомицином

Фармакоэкономика это отрасль экономики здравоохранения, изучающая:

Клинические и экономические преимущества фармакотерапии
Клинические преимущества фармакотерапии
Экономические преимущества фармакотерапии

Какой из перечисленных факторов в меньшей степени будет способствовать развитию ототоксических осложнений аминогликозидов?

Нарушение функции печени
Комбинированный прием аминогликозидов с фуросемидом
Пожилой возраст больного
Нарушение функции почек

Клинический фармаколог при выборе ингибиторов циклооксигеназы учитывает, что необратимые ингибиторы циклооксигеназы тромбоцитов:

Ацетилсалициловая кислота необратимо ингибирует простагландин-Н-синтетазу (циклооксигеназу) и
Угнетение агрегации тромбоцитов развивается через 1— 3 ч после приема этого препарата внутрь и продолжается в течение нескольких дней и

Восстановление циклооксигеназной активности сосудистой стенки у человека после однократного приема кислоты ацетилсалициловой в дозе 0,5 г происходит в течение 6 ч. Агрегационная способность крови после отмены кислоты ацетилсалициловой восстанавливается медленно (в течение нескольких дней) и происходит за счет смены популяции тромбоцитов с блокированной циклооксигеназой на новообразованные тромбоциты с ненарушенной циклооксигеназной активностью. Ацетилсалициловая кислота обратимо ингибирует простагландин-Н-синтетазу (циклооксигеназу) путем ацетилирования активных центров данного фермента. Угнетение агрегации тромбоцитов развивается через 5—7 ч после приема этого препарата внутрь и продолжается в течение нескольких дней.

Клинический фармаколог на утренней конференции в хирургическом отделении напомнил врачам, что:

β -лактамы эффективны в отношении только в отношении аэробной флоры, поэтому в хирургической практике они всегда комбинируются с антианаэробными препаратами.

Бактерицидность β -лактамов определяется механизмом их действия, и практически не зависит от колебаний концентрации препарата в течение суток.

Бактерицидность β -лактамов зависит от времени действия препарата, и, как было сказано выше, следует стремиться к поддержанию постоянных концентраций, превышающих минимальную подавляющую концентрацию в 2-5 раз.

Применение β -лактамов при беременности разрешено в II-III триместрах.

β -лактамы эффективны в отношении практически многих важнейших возбудителей инфекционных заболеваний, причем эффект развивается в первые сутки лечения.

К ингаляционным глюкокортикостероидам относятся все, кроме:

Флунизолид

Будесонид

Кромгликат натрия

Беклометазон

В большей степени угнетающий эффект на дыхательный центр оказывает:

Промедол

Фентанил

Морфин

Кодеин

Что характеризует параметр «кажущийся объем распределения»?

Скорость всасывания

Скорость распада препарата

Скорость выведения препарата

Приблизительная характеристика распределения в случае, когда точное измерение невозможно

К эффективным мерам предупреждения аллергических реакций не относится:

Подробный анамнез

Ежедневный осмотр кожных покровов пациента

Информирование пациентов врачом о наличии у них выявленной аллергии на ЛС

Еженедельное исследование анализа крови у больных, получающих ЛС, которые могут вызывать изменения со стороны крови

Бета-блокаторы могут вызывать следующие побочные эффекты, за исключением:

Анемию

Гипергликемию

Брадикардию

Бронхообструкцию

Действие непрямых антикоагулянтов под влиянием препаратов щитовидной железы:

Не изменяется

Уменьшается

Усиливается

Ослабление эффекта линкосамидов происходит при совместном применении с:

Макролидами

Аминогликозидами

Гликопептидами

Бета-лактамами

Тетрациклинами

Какой диуретик вызывает максимальный натрийурез?

Гидрохлортиазид

Маннитол

Фуросемид

Диакарб

Как барбитал влияет на скорость реакций, катализируемых микросомальными ферментами печени?

Уменьшает скорость реакций в 10 - 12 раз

Повышает скорость реакций в 2 - 3 раза

Повышает скорость реакций в 10 - 12 раз

Уменьшает скорость реакций в 2 - 3 раза

Альтернирующая терапия глюкокортикоидами используется у больных, которым планируется длительный курс глюкокортикоидов внутрь. Заключается она в назначении:

Двух препаратов попеременно (с уменьшением дозы вдвое)

Высоких доз стероидов коротким курсом

Невысоких доз стероидов с периодическим их увеличением

Одного препарата через день в виде одной (удвоенной) дозы

Из предложенных заключений выберите правильное:

У больных с гипофизарной недостаточностью редко проявляется побочное действие лекарств

У больных с лимфомой Ходжкина употребление алкоголя в небольших дозах может стойко купировать болевой синдром

Для лечения стенокардии напряжения у больного с сопутствующей глаукомой можно безопасно использовать трансдермальные формы нитратов

При нарушении периферического кровообращения, независимо от их причины, лекарственные препараты не вводятся подкожно

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Цефотаксимом

Эритромицином

Гентамицином

Амоксициллином

Ципрофлоксацином

Назовите побочный эффект, несвойственный для транквилизаторов:

Снижение тонуса скелетной мускулатуры

Экстрапирамидные расстройства

Сонливость

Нарушение координации движений

Взаимодействие пропранолола и антидиабетических сахароснижающих пероральных препаратов:

Суммирование эффектов

Антагонизм

Понижение активности гипокликемических средств

Повышение активности гипогликемических средств

Минимальное повреждающее действие на плод оказывает:

Амиодарон

Варфарин

Аспирин

Пенициллин

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Эритромицином

Гентамицином

Тетрациклином

Цефотаксимом

Ципрофлоксацином

Ослабление эффекта линкосамидов происходит при совместном применении с:

Макролидами
Аминогликозидами
Гликопептидами
Бета-лактамами
Фторхинолонами

Какие препараты при длительном приеме способны увеличивать риск развития дефицита витамина В6 и пиридоксин-зависимой анемии?

Витамин Е
Антибактериальные препараты
Антигистаминные средства
Пероральные контрацептивы

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с антидепрессантами может привести к:

Нет взаимодействия
Ослаблению контрацептивного эффекта КОК
Усилению антидепрессивного эффекта
Ослаблению антидепрессивного эффекта

Что такое «биодоступность»?

Количество препарата, поступающего в системный кровоток по отношению к введенной дозе
Количество препарата в плазме, не связанное с белком
Количество всосавшегося в желудочно-кишечном тракте препарата
Разрушение препарата в печени

Метгемоглобинемия может возникнуть при назначении больших доз:

Нитросорбида
Всех вышеперечисленных препаратов
Амиодарона
Пропранолола

Как изменится биодоступность дигоксина при одновременном назначении с метоклопрамидом (церукалом)?

Увеличится
Снизится
Не изменится
Увеличится в 2 раза

Какие из доказательств эффективности и безопасности лекарственного средства наиболее достоверны?

Доказательства, полученные в ретроспективных нерандомизированных исследованиях на большой группе

Доказательства, полученные в исследованиях на ограниченном числе больных

Доказательства, полученные в проспективных, но нерандомизированных исследованиях

Доказательства, полученные в проспективных рандомизированных исследованиях

Доказательства, полученные в исследованиях на отдельных больных

К контрольным группам относится:

Все вышеперечисленное

Применение плацебо

Применение другого препарата с доказанной высокой фармакологической активностью

Применение других доз того же препарата

Взаимодействие тиазидных диуретиков и сердечных гликозидов:

Понижение эффективности первых

Повышение токсичности гликозидов

Повышение эффективности первых

Верно А и В

Все ответы правильны

Взаимодействие тиазидных диуретиков и спазмолитиков:

Ослабление эффектов

Нет взаимодействия

Потенцирование эффектов

Диуретическое действие фуросемида под влиянием теофиллина:

Ослабеваает

Усиливается

Прекращается

Не изменяется

Взаимодействие ингибиторов АПФ и НПВС:

Все ответы неправильны

Понижение гипотензивного действия

Повышение гипотензивного действия

Ослабление действия НПВС

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Эритромицином

Гентамицином

Феноксиметилпенициллином

Цефотаксимом

Ципрофлоксацином

Комбинированный прием индометацина и гентамицина наиболее часто вызывает:

Ингибирование активности гентамицина

Нарушение функции печени

Повышение концентрации гентамицина в плазме и усиление его нейротоксичности

Опасность развития лейкопении

Справедливы такие утверждения о лекарственной аллергии:

Аллергические реакции воспроизводят с большей интенсивностью обычные фармакологические эффекты вводимого препарата

Все ЛС являются антигенами

Основными органами-мишенями при медикаментозной аллергии являются кожа, дыхательные пути, кровь и сосуды

Если у человека есть антитела к ЛС, то при повторном назначении ЛС обязательно наступит побочная реакция

Основными задачами четвертой фазы клинических испытаний являются:

Изучение тератогенного и мутагенного действия ЛС

Исследование фармакокинетических параметров ЛС

Определение хронической токсичности препарата

Изучение новых показаний и новых путей введения исследуемого ЛС

Параметрами экономической оценки эффективности фармакотерапии являются:

Клиническая эффективность

Безопасность

Действенность

Все верно

Экономическая эффективность

Совместный прием низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК) с анальгетиками приводит к:

Нет взаимодействия

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Ослаблению обезболивающего эффекта

Усилению обезболивающего эффекта

Ложно одно из утверждений:

Продолжительность действия инсулина увеличивается при:

Увеличении дозы инсулина

Использовании пролонгированных форм препаратов

Почечной недостаточности

На поздних стадиях заболевания

Какой из перечисленных методов исследований не является

фармакоэкономическим?

Анализ эффективности затрат

Анализ минимизации затрат

Эргономический анализ

Анализ полезности затрат

Анализ затрат-выгоды