

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Клиническая фармакология» (Высшая 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/>

Глюкокортикоиды:

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

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

- Не изменится
- Увеличится в 2 раза
- Увеличится
- Снизится

К ЛС, способным вызывать гемолитическую анемию, относятся:

- Нитрофурантоин
- Эритромицин
- Дигоксин
- Метилдопа

Ложно одно из утверждений:

- Продолжительность действия инсулина увеличивается при:**
Использовании пролонгированных форм препаратов

Почечной недостаточности
На поздних стадиях заболевания
Увеличении дозы инсулина

Укажите препарат, относящийся к нейролептикам:

Седуксен
Амитриптилин
Ниаламид
Аминазин

Назовите побочный эффект, несвойственный для транквилизаторов:

Снижение тонуса скелетной мускулатуры
Экстрапирамидные расстройства
Сонливость
Нарушение координации движений

Какой эффект может наблюдаться при длительном применении психостимулирующих средств?

Нарколепсия
Повышение чувствительности к действию психостимулирующих средств
Привыкание

Тератогенные эффекты лекарств:

Наиболее часто развиваются во II триместре беременности
Легко предсказуемы после исследований на животных
Наиболее часто развиваются в I триместре беременности
Наиболее часто развиваются в III триместре беременности

Какие ЛС способны вызывать токсическую катаракту?

Гентамицин
Хлорохин
Пропранолол
Нифедипин

К эффективным мерам предупреждения аллергических реакций не относится:

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
Подробный анамнез
Ежедневный осмотр кожных покровов пациента

Справедливы такие утверждения о лекарственной аллергии:

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

Аллергические реакции воспроизводят с большей интенсивностью обычные фармакологические эффекты вводимого препарата

Минимальное повреждающее действие на плод оказывает:

Аспирин

Пенициллин

Амиодарон

Варфарин

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

Идиосинкразия

Токсический эффект

Побочный эффект

Непереносимость

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

Рассеянном склерозе

Герпетической инфекции

Псориазе

Мегалобластной анемии

Взаимодействие β -адреноблокаторов и средств для внутривенного наркоза:

Усиление гипотензии

Все верно

Усиление отрицательного инотропного действия средств для наркоза

Усиление бронхоспазма

Верно А и В

Развитие дисульфирамоподобной реакции происходит при приеме алкоголя на фоне лечения:

Гентамицином

Амоксициллином

Цефоперазоном

Феноксиметилпенициллином

Линкомицином

Какой диуретик вызывает максимальный натрийурез?

Гидрохлортиазид

Маннитол

Фуросемид

Диакарб

Ослабление эффекта линкосамидов происходит при совместном применении с:

Макролидами
Аминогликозидами
Гликопептидами
Бета-лактамами
Тетрациклинами

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

Усиливают контрацептивный эффект КОК
Ослабляют контрацептивный эффект КОК
Не изменяют контрацептивный эффект КОК

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

Приостановить прием препарата у исследуемого пациента сроком на 10 дней по
истечение которого вновь возобновить лечение
Отменить прием препарата у конкретного пациента, исключить его из исследования,
продолжить исследование ЛС на других пациентах
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

Диуретическое действие фуросемида под влиянием теофиллина:

Прекращается
Не изменяется
Ослабевает
Усиливается

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

Бенурифлюазид
Индапамид
Торасемид
Диакарб

Максимальное действие на функцию тромбоцитов оказывает:

Пиперациллин
Мезлоциллин
Карбенициллин

Азлоциллин

Комбинированный прием индометацина и гентамицина наиболее часто вызывает:

Опасность развития лейкопении

Ингибирование активности гентамицина

Нарушение функции печени

Повышение концентрации гентамицина в плазме и усиление его нейротоксичности

Максимальной способностью накапливаться в суставной жидкости обладает:

Норфлоксацин

Ванкомицин

Фузидин натрия

Рокситромицин

Антибиотики у больных с хроническим бронхитом следует назначать:

При увеличении количества мокроты, степени её гнойности, усилении одышки

При увеличении количества мокроты

При кровохарканьи

В осенне-зимний период

У лиц пожилого возраста

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 ноября 2012 г. № 575н г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология»», оснащение кабинета врача – клинического фармаколога включает:

1. Стол рабочий. 2. Кресло рабочее. 3. Компьютер с доступом к сети Интернет. 4. Шкаф для хранения медицинских документов 6. Програмное обеспечение врача-клинического фармаколога

1. Стол рабочий. 2. Кресло рабочее. 3. Кушетка медицинская. 4. Компьютер с доступом к сети Интернет. 5. Шкаф для хранения медицинских документов;

1. Стол рабочий. 2. Кресло рабочее. 3. Стул. 4. Компьютер с доступом к сети Интернет. 5. Шкаф для хранения медицинских документов;

1. Стол рабочий. 2. Кресло рабочее. 3. Стул. 4. Компьютер с доступом к сети Интернет. 5. Шкаф для хранения медицинских документов 6. Програмное обеспечение врача-клинического фармаколога

Наиболее рациональным путем введения кортикостероидов при ревматоидном артрите является:

Внутримышечный

Путем электрофореза

Пероральный

Внутрисуставной

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

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

Альтернирующая терапия глюкокортикоидами используется у больных, которым планируется длительный курс глюкокортикоидов внутрь.

Заключается она в назначении:

Высоких доз стероидов коротким курсом
Невысоких доз стероидов с периодическим их увеличением
Одного препарата через день в виде одной (удвоенной) дозы
Двух препаратов попеременно (с уменьшением дозы вдвое)

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

При подкожном введении простого инсулина:

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

Какой симптом наиболее характерен при передозировке симпатомиметиков?

Нарушения сердечного ритма
Угнетение дыхательного центра
Угнетение сосудодвигательного центра
Гипогликемия

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

Укажите антидепрессант:

Хлозепид
Хлорпротиксен
Амитриптилин
Лития карбонат

Какой побочный эффект может наблюдаться при длительном применении нейролептиков?

Все вышеперечисленные эффекты
Физическая лекарственная зависимость
Экстрапирамидные расстройства
Стойкая гипертензия

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

Пимозид
Дроперидол
Хлорпротиксен
Аминазин

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

Взаимодействие клонидина и алкоголя:

Тахикардия
Брадикардия
Усиление гипертензии
Усиление гипотензии

Развитие недостаточности какого витамина можно ожидать при длительном назначении большому вазелинового масла?

С
В1
А
В2

Исключите неправильное утверждение:

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

После проникновения ЛС в плод оно метаболизируется и выводится медленнее, чем в организме матери

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

В1

А

В2

С

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

Ослаблению антибактериального эффекта

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Нет взаимодействия

Усилению антибактериального эффекта

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

Гентамицин

Неомицин

Канамицин

Стрептомицин

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

Линкомицин

Ванкомицин

Эритромицин

Пенициллин

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются прямыми немедицинскими?

Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

Стоимость лекарственных препаратов

Затраты на перемещение пациента

Экономические потери от снижения производительности на месте работы

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются непрямыми медицинскими?

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

К ингаляционным глюкокортикостероидным относятся все, кроме:

Будесонид
Кромгликат натрия
Беклометазон
Флунизолид

В соответствии с Федеральным законом от 22 июня 1998 г. N 86-ФЗ "О лекарственных средствах»:

Оригинальные лекарственные средства - лекарственные средства, разработанные авторами патента на действующее вещество

Оригинальные лекарственные средства - лекарственные средства, поступившие в обращение с зарегистрированными собственными названиями и

Воспроизведенные лекарственные средства - лекарственные средства, поступившие в обращение после истечения срока действия исключительных патентных прав на оригинальные лекарственные средства

Воспроизведенные лекарственные средства - лекарственные средства, созданные и произведенные отличными от правообладателей патента на соответствующие оригинальные лекарственные средства

Воспроизведенные лекарственные средства могут уступать оригинальным лекарственным средствам ввиду упрощенной технологии их производства

Прием допегита и низкодозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК):

Не оказывают взаимного влияния
Ослабляют контрацептивный эффект КОК
Усиливают гипотензивный эффект допегита
Уменьшают гипотензивный эффект допегита

Укажите неправильный ответ:

Клинический фармаколог, выступая на консилиуме, отметил, что:

Эффект антикоагулянтов непрямого действия развивается в течение 24-72 часов

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

Какой препарат после однократного приема оказывает наиболее продолжительный диуретический эффект?

Гипотиазид

Фуросемид
Хлорталидон
Клопамид

Аллергическую реакцию у больного с непереносимостью сульфаниламидов может вызвать:

Фуросемид
Спиринолактон
Маннитол
Диакарб

Какой диуретик противопоказан при подагре без выраженной подагрической нефропатии?

Триамтерен
Тикринофен
Спиринолактон
Фуросемид

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

Фолиевую кислоту
А
К
Е

Ложно одно из утверждений:

Инсулин всасывается быстрее из-под кожи конечностей, чем из кожи передней брюшной стенки

Инсулин всасывается быстрее из передней брюшной стенки, чем из-под кожи конечностей

Физические упражнения и местный массаж могут ускорить всасывание инсулина из места инъекции

Периферическая вазоконстрикция замедляет всасывание инсулина

Ложно одно из утверждений:

Гипогликемизирующее действие производных сульфонилмочевины могут усиливать следующие препараты:

Хлорамфеникол (левомицетин)
Дротаверина гидрохлорид (но-шпа)
Метилдофа
Фенилбутазон (бутадион)

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

Хлорамфеникола

Псевдоэфедрина
Примахина
Сульфаниламида

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

Ампициллина
Амитриптилина
Талидомида
Галидора

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

Тератогенность - это:

Порок развития у плода
Острая реакция на ЛС
Непереносимость ЛС
Опухолеобразующее действие ЛС

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

Взаимодействие β -адреноблокаторов и сердечных гликозидов:

Нет взаимодействия
Тахикардия
Брадикардия

Взаимодействие ингибиторов АПФ и НПВС:

Понижение гипотензивного действия
Повышение гипотензивного действия
Ослабление действия НПВС
Все ответы неправильны

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 ноября 2012 г. № 575н г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской

помощи по профилю «клиническая фармакология»», оказание медицинской помощи по профилю "клиническая фармакология" осуществляется:

Путем назначения рациональной лекарственной терапии на основе установленных стандартов медицинской помощи, врачом – клиническим фармакологом, консилиумом врачей с участием врача – клинического фармаколога

Путем консультативного сопровождения лекарственной терапии, назначенной пациенту в на основе установленных стандартов медицинской помощи, врачом – клиническим фармакологом, консилиумом врачей с участием врача – клинического фармаколога и

В следующих условиях: 1) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 2) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 3) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

В следующих условиях: 1) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 2) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

Величина биодоступности важна для определения:

Скорости выведения

Эффективности препарата

Кратности приема

Пути введения лекарственного средства

Какой диуретик существенно не влияет на экскрецию кальция?

Хлорталидон

Фуросемид

Диакарб

Циклотиазид

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Феноксиметилпенициллином

Гентамицином

Цефотаксимом

Эритромицином

Ципрофлоксацином

Происходит взаимная инактивация при смешивании в одном шприце пенициллинов с:

Аминогликозидами

Гликопептидами

Линкосамидами

Фторхинолонами

В соответствии с Федеральным законом от 22 июня 1998 г. N 86-ФЗ "О лекарственных средствах» лекарственные средства должны поступать в обращение только с инструкцией по применению лекарственного средства, содержащей:

1) название и юридический адрес предприятия - производителя лекарственного средства; 2) название лекарственного средства и международное непатентованное название; 3) сведения о компонентах, входящих в состав лекарственного средства; 4) область применения; 5) противопоказания к применению; 6) побочные действия; 7) взаимодействие с другими лекарственными средствами; 8) дозировки и способ применения; 9) срок годности.

1) название и юридический адрес предприятия - производителя лекарственного средства; 2) название лекарственного средства и международное непатентованное название; 3) сведения о компонентах, входящих в состав лекарственного средства; 4) область применения; 5) противопоказания к применению; 6) побочные действия; 7) взаимодействие с другими лекарственными средствами; 8) дозировки и способ применения; 9) срок годности; 10) указание, что лекарственное средство по истечении срока годности не должно применяться; 11) указание, что лекарственное средство следует хранить в местах, не доступных для детей; 12) условия отпуска; 13) данные клинических исследований, подтверждающих эффективность лекарственного средства

1) название и юридический адрес предприятия - производителя лекарственного средства; 2) название лекарственного средства и международное непатентованное название; 3) сведения о компонентах, входящих в состав лекарственного средства; 4) область применения; 5) противопоказания к применению; 6) побочные действия; 7) взаимодействие с другими лекарственными средствами; 8) дозировки и способ применения; 9) срок годности; 10) указание, что лекарственное средство по истечении срока годности не должно применяться; 11) указание, что лекарственное средство следует хранить в местах, не доступных для детей; 12) условия отпуска;

1) название лекарственного средства и международное непатентованное название; 2) сведения о компонентах, входящих в состав лекарственного средства; 3) область применения; 4) противопоказания к применению; 5) побочные действия; 6) взаимодействие с другими лекарственными средствами; 7) дозировки и способ применения; 8) срок годности; 9) указание, что лекарственное средство по истечении срока годности не должно применяться; 10) указание, что лекарственное средство следует хранить в местах, не доступных для детей; 11) условия отпуска; 12) данные клинических исследований, подтверждающих эффективность лекарственного средства

В инструкции по применению лекарственного средства обязаны присутствовать основные разделы, упомянутые в пунктах а и в

Препаратом выбора подавляющим острый подагрический артрит является:

Аспирин

Бутадион

Индометацин
Колхицин

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

Нитроглицерин
Лидокаин
Морфин
Гепарин

При недостаточном эффекте фуросемида больному с циррозом печени следует добавить:

Урегит
Политиазид
Спиринолактон
Диакарб

В большей степени угнетающий эффект на дыхательный центр оказывает:

Фентанил
Морфин
Кодеин
Промедол

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

Ацетилсалициловая кислота обратимо ингибирует простагландин-Н-синтетазу (циклооксигеназу) путем ацетилирования активных центров данного фермента
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

Угнетение агрегации тромбоцитов развивается через 5 — 7 ч после приема этого препарата внутрь и продолжается в течение нескольких дней

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

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

Усилению контрацептивного эффекта КОК

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

Усилению антибактериального эффекта

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК

Ослаблению антибактериального эффекта

Нет взаимодействия

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

Витамин Е

Антибактериальные препараты

Антигистаминные средства

Пероральные контрацептивы

Влияние глюкокортикоидов на обмен кальция:

Вызывают гипокальциемию и гиперкальциурию

Улучшают всасывание кальция в кишечнике

Способствуют накоплению Са⁺⁺ в костной ткани

Нарушают почечную экскрецию Са⁺⁺

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на центральную нервную систему может проявляться:

Синдромом псевдоопухоли мозга

Неустойчивым настроением

Понижением судорожного порога

Психозом

Ложно одно из утверждений:

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

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

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

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

Для мерказолила характерны все побочные эффекты, кроме:

Гипотиреоз при передозировке

Зобогенный эффект

Тахикардия

Лейкопения

Действие непрямых антикоагулянтов под влиянием препаратов щитовидной железы:

Не изменяется

Уменьшается

Усиливается

Какие из доказательств эффективности и безопасности лекарственного средства наименее достоверны?

Доказательства, полученные в ретроспективных нерандомизированных исследованиях на большой группе

Доказательства, полученные в проспективных рандомизированных исследованиях

Доказательства, полученные в исследованиях на отдельных больных

Доказательства, полученные в проспективных, но нерандомизированных исследованиях

Доказательства, полученные в исследованиях на ограниченном числе больных

Отметьте ошибочные положения:

Гепарин – антикоагулянт прямого действия

Гепарин медленно разрушается тканями

Действие гепарина опосредуется Антитромбином III

При передозировке гепарина используется протамин-сульфат

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

Взаимодействие антагонистов кальция и ингаляционных анестетиков:

Усиление отрицательного инотропного эффекта

Усиление гипотензии

Верно А и В

Усиление гипертензии

Взаимодействие β -адреноблокаторов и НПВС:

Усиление действия НПВС

Нет взаимодействия

Ослабление гипотензивного действия

Усиление гипотензивного действия

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов

происходит при совместном использовании с:

Цефотаксимом
Эритромицином
Гентамицином
Ампициллином
Ципрофлоксацином

Минимальной способностью накапливаться в спинномозговой жидкости обладает:

Цефтриаксон
Цефтазидин
Цефтизоксим
Цефоперазон

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

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Эритромицином
Гентамицином
Тетрациклином
Цефотаксимом
Ципрофлоксацином

Что такое «равновесная концентрация»?

Максимальная концентрация после разового введения препарата
Концентрация в плазме перед очередным введением препарата
Средняя концентрация после очередного введения препарата
Состояние, когда количество абсорбируемого препарата равно количеству выводимого препарата

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

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

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 невыявленном дефиците витамина К, повлекшем за собой гипопротромбинемию, развитие которой возможно при длительной антибиотикотерапии

Две последних комбинации часто вызывают кровотечения у пожилых пациентов

Причина в обострении невыявленной у пациента язвенной болезни

Причина в неправильном подборе антибактериальной терапии – при более тщательном отборе препаратов нарушений в системе гемостаза не возникает

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

Анаприлин

Пенициллин

Фенобарбитал

Эритромицин

Глюкокортикоиды вызывают:

1) Лимфоцитопению

2) Моноцитопению

3) Эозинопению

4) Стимулируют образование эритроцитов и тромбоцитов.

Верно:

1, 2 и 4

1 и 3

Все перечисленное

2 и 4

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на костно-мышечную систему проявляется:

Компрессионными переломами позвонков

Миопатией

Остеосклерозом

Патологическими переломами

Ложно одно из утверждений:

Негативное влияние глюкокортикоидов на метаболизм может проявляться:

Гипогликемией

Гиперлипидемией

Повышением аппетита

Отрицательным азотистым балансом

Ложно одно из утверждений:

Лечение диабетического кетоацидоза включает :

Восстановление электролитного баланса

Регулирование ГЛ

Восстановление ОЦК

Профилактику вторичных осложнений сахарного диабета

Какой диуретик не противопоказан при подагре без выраженной подагрической нефропатии?

Буметамид

Гипотиазид

Фуросемид

Триамтерен

Какие затраты на оказание медицинской помощи являются прямыми медицинскими?

Затраты на перемещение пациента

Стоимость лекарственных препаратов

Экономические потери от снижения производительности на месте работы

Затраты, связанные с болью, страхом, стрессом

Какой диуретик может вызывать развитие гинекомастии и гирсутизма?

Диакарб

Индапамид

Спиронолактон

Фуросемид

Основным побочным эффектом тетрациклинов у лиц пожилого возраста является:

Судорожный синдром

Нарушение функции печени

Псевдомембранозный колит

Агранулоцитоз

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 ноября 2012 г. № 575н г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология»:

В медицинских организациях с коечным фондом 1000 и более мест рекомендуется создание отделения клинической фармакологии (2 ставки)

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и в медицинских организациях с коечным фондом менее 250 мест рекомендуется создание кабинета врача -клинического фармаколога

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и в медицинских организациях с коечным фондом менее 500 мест рекомендуется создание кабинета врача -клинического фармаколога и

В медицинских организациях с коечным фондом 500 и более мест рекомендуется

создание отделения клинической фармакологии

К нежелательным острым эффектам глюкокортикоидов можно отнести:

Переломы костей

Снижение толерантности к глюкозе

Остеопороз

Миопатию

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

В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 ноября 2012 г. № 575н г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «клиническая фармакология»», решение о направлении больного на консультацию к врачу — клиническому фармакологу принимается лечащим врачом... в следующих случаях:

1) неэффективность проводимой фармакотерапии; 2) назначение лекарственных препаратов с низким терапевтическим индексом; 3) выявление серьезных и непредвиденных нежелательных лекарственных реакций, связанных с применением лекарственных препаратов; 4) необходимость назначения лекарственных препаратов с ожидаемым риском развития серьезных нежелательных лекарственных реакций, в том числе при беременности и в период кормления грудью;

1) неэффективность проводимой фармакотерапии; 2) выявление нежелательных лекарственных реакций, связанных с применением лекарственных препаратов; 3)

одномоментное назначение больному семи и более наименований лекарственных препаратов или свыше десяти наименований при курсовом лечении (полипрагмазии); 4) назначение антибактериальных препаратов резерва, в том числе при неэффективности ранее проводимой антибактериальной терапии; 5) нарушение функции почек или печени и других состояниях, изменяющих фармакокинетику лекарственных препаратов;

1) назначение комбинаций лекарственных препаратов, усиливающих частоту нежелательных лекарственных реакций; 2) одномоментное назначение больному пяти и более наименований лекарственных препаратов или свыше десяти наименований при курсовом лечении (полипрагмазии); 3) назначение антибактериальных препаратов резерва, в том числе при неэффективности ранее проводимой антибактериальной терапии; 4) нарушение функции почек или печени и других состояниях, изменяющих фармакокинетику лекарственных препаратов; 5) подозрение на наличие и (или) выявление фармакогенетических особенностей больного;

Правильны А и В

Правильны А и Б

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

Хлорпромазина

Фенобарбитала

Оральных контрацептивов

Изониазида

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

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?

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, в отличие от ингибиторов АПФ, не вызывает кашля. Причина ухудшения

состояния, возможно, вирусная или бактериальная инфекция
Лозартан вызывает кашель намного реже, чем ингибиторы АПФ, надо немедленно отменить препарат
Лозартан не запрещен при ХОБЛ, отмены не требуется, необходимо назначить противокашлевые средства
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

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

У больных с отеком легких и артериальной гипертонией
У больных с бронхиальной астмой
У больных с гипотиреозом
У больных с артериальной гипотонией

Глюкокортикоиды:

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

Ложно одно из утверждений:

Возможными опасностями при непрерывной инфузионной терапии инсулином могут явиться:

Возможное развитие диабетической ангиопатии при длительном использовании инфузионного насоса
Гипогликемия
Инфекция в месте введения катетера
Кетоацидоз и тяжелая гипергликемия при окклюзии и смещении катетера, а также неисправности насоса

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

Повышает скорость реакций в 10 -12 раз
Повышает скорость реакций в 2 - 3 раза
Уменьшает скорость реакций в 2 - 3 раза
Уменьшает скорость реакций в 10 -12 раз

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

Хлорамфеникол
Пенициллин
Сульфаниламиды

Диакарб

Из нижеперечисленных ЛС наибольшей нефротоксичностью обладают:

Пенициллины

Аминогликозиды

Нитраты

Ингибиторы АПФ

В патогенезе развития анафилактического шока основным является:

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

Паретическое расширение бронхов

Проявлением медикаментозной аллергии не является:

Лихорадка

Холестатическая желтуха

Бронхообструкция

Лейкемия

Что характеризует параметр «кажущийся объем распределения»?

Скорость выведения препарата

Приблизительная характеристика распределения в случае, когда точное измерение невозможно

Скорость всасывания

Скорость распада препарата

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

Реакция идиосинкразии на ЛС - это:

Появление фармакологического эффекта ЛС при применении их в минимальных дозах

Вид гиперчувствительной реакции

Непредсказуемая, врожденная, качественно отличающаяся реакция на ЛС

Вид лекарственного антагонизма

Нехарактерным фармакологическим свойством для аминогликозидов является:

Хорошее всасывание при внутрисуставном введении

Хорошее всасывание при пероральном приеме
Хорошая абсорбция с поверхности поврежденной кожи
Хорошая всасываемость при внутривенном введении

Федеральный закон от 22 июня 1998 г. N 86-ФЗ "О лекарственных средствах»:

Регулирует отношения, возникающие в связи с разработкой, производством, изготовлением, контролем их качества, эффективности, безопасности лекарственных средств

Регулирует отношения, возникающие в связи с разработкой, производством, изготовлением, доклиническими и клиническими исследованиями лекарственных средств, контролем их качества, эффективности, безопасности, торговлей лекарственными средствами и иными действиями в сфере обращения лекарственных средств и

Создает правовую основу деятельности субъектов обращения лекарственных средств, устанавливает систему государственных органов, осуществляющих правоприменительную практику в соответствии с настоящим Федеральным законом, распределяет полномочия органов исполнительной власти в сфере обращения лекарственных средств

Контролем качества лекарственных средств, их эффективности, безопасности, торговлей лекарственными средствами и иными действиями в сфере обращения лекарственных средств

Регулирует отношения, возникающие в связи с разработкой, производством, изготовлением, доклиническими и клиническими исследованиями лекарственных средств, контролем их качества, эффективности, безопасности, торговлей лекарственными средствами в сфере обращения лекарственных средств

Назначение какого антибиотика нежелательно при наличии у больного миастении?

Ампициллин
Гентамицин
Эритромицин
Линкомицин

Развитие дисульфирамоподобной реакции происходит при приеме алкоголя на фоне лечения:

Феноксиметилпенициллином
Гентамицином
Амоксициллином
Метронидазолом
Линкомицином

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

Взаимодействие пропранолола и антидиабетических сахароснижающих пероральных препаратов:

Антагонизм

Понижение активности гипокликемических средств

Повышение активности гипогликемических средств

Суммирование эффектов

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Цефотаксимом

Эритромицином

Гентамицином

Амоксициллином

Ципрофлоксацином

К лекарственным препаратам, способным вызывать агранулоцитоз, относятся:

Хлорпромазин (аминазин)

Амитриптилин

Хлортиазид

Ко-тримоксазол

Психическая зависимость не характерна для:

Этилового спирта

Фенобарбитала

Клонидина

Морфина

Взаимодействие фуросемида и НПВС:

Нет взаимодействия

Повышение диуретического эффекта

Понижение диуретического эффекта

Какие из доказательств эффективности и безопасности лекарственного средства наиболее достоверны?

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

Доказательства, полученные в исследованиях на отдельных больных

В участковой больнице пациенту 55 лет с обострением язвенной болезни (язвенный дефект 2,5х2,1х1,0 в фундальном отделе желудка для лечения

послеоперационного болевого синдрома назначен мелоксикам в дозе 15 мг в сутки.

Эта терапия оценена клиническим фармакологом, как:

Правильная, если мелоксикам – селективный ингибитор ЦОГ-2, практически не действующий на слизистую желудка, представлен оригинальным препаратом (не генериком) высокого качества

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 гипертонии нужно выбрать другой класс препаратов

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

Какой витамин способен уменьшать или устранять терапевтический эффект леводопы?

B2

B12

B1

B6

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?

Габапентин является адъювантом при назначении НПВП с целью обезболивания. 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.

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

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

Снижение кровообращения периферических органов и систем организма
Качественное изменение состава употребляемой пищи
Увеличение с возрастом массы тела
Снижение функции печени и почек

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

Повторное введение малой дозы препарата безопасно для больного
После первого введения ЛС обычно проходит длительное время до появления аллергической реакции
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

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

Длительного несбалансированного питания
Длительной антибактериальной терапии
Малого содержания витамина в материнском молоке (у детей до 1 года)
Поражения печени с развитием цирроза

Взаимодействие α -адреноблокаторов и β -адреноблокаторов:

Ослабление эффекта β -адреноблокаторов
Усиление эффекта α -адреноблокаторов
Ослабление эффекта α -адреноблокаторов
Суммирование эффектов

Снижение эффективности эстрогенсодержащих пероральных контрацептивов происходит при совместном использовании с:

Цефотаксимом
Эритромицином
Гентамицином
Ко-тримоксазолом
Ципрофлоксацином

Из перечисленных антибиотиков для лечения остеомиелита препаратом выбора будет:

Фузидин натрия
Линкомицин
Пенициллин
Цефотаксим

Фармакоэкономика это отрасль экономики здравоохранения, изучающая:

Клинические преимущества фармакотерапии

Клинические и экономические преимущества фармакотерапии

Экономические преимущества фармакотерапии

Укажите антибиотик не обладающий устойчивостью к пенициллиназе:

Метициллин

Оксациллин

Диклоксациллин

Карбенициллин

Цефотаксим

Побочные эффекты на ЦНС в большей степени выражены при назначении:

Индометацина

Ибупрофена

Диклофенака

Пироксикама

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 эффекты характерны для нейролептиков?

Седативный

Противорвотный

Антипсихотический

Все выше перечисленные эффекты

Взаимодействие тиазидных диуретиков и спазмолитиков:

Потенцирование эффектов

Нет взаимодействия

Ослабление эффектов

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

400 000 ЕД

100 000 ЕД

300 000 ЕД

200 000 ЕД

Ослабление эффекта линкосамидов происходит при совместном применении с:

Макролидами

Аминогликозидами
Гликопептидами
Бета-лактамами
Фторхинолонами

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

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

Какие затраты на оказание медицинской помощи различают?

Нематериальные затраты
Прямые медицинские
Все перечисленное верно
Непрямые медицинские
Прямые немедицинские

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

Клиндамицина
Левомецетина
Цефоперазон
Тетрациклина

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

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

Через 10 - 30 мин и длится 1 - 2 ч
Через 1 - 3 мин и длится 10 - 20 минут
Через 5 - 10 мин и длится 40 - 50 минут
Через 50 - 60 мин и длится 3 - 4 ч

Следующие ЛС не обладают ототоксичностью:

Этакриновая кислота
Ванкомицин
Хлорамфеникол
Стрептомицин

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

Бронхообструкцию
Анемию
Гипергликемию
Брадикардию

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

Цефтазидим
Моксалактам
Цефоперазон
Цефотаксим

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

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
Лабораторные исследования играют основную роль в диагностике лекарственной аллергии
Кожные тесты дают надежную диагностическую информацию только при контактном дерматите

При диетической витаминной недостаточности применяют дозы витаминов, равные:

Суточной физиологической потребности
Больше физиологической потребности в 5 - 10 раз
Больше физиологической потребности в 10 - 20 раз
Больше физиологической потребности в 20 - 600 раз

Наиболее часто псевдомембранозный колит развивается при лечении:

Бета-лактамами
Аминогликозидами
Линкосамидами
Гликопептидами
Фторхинолонами

Взаимодействие ингибиторов АПФ и α -адреноблокаторов:

Гипертензия
Гипотензия
Нет взаимодействия

Одновременное назначение цефалоспоринов с фуросемидом может вызвать

осложнение в виде:

Нефрита
Кровотечения
Альвеолита
Агранулоцитоза

Наибольшая опасность внутривенного введения аминогликозидов заключается в:

Развитии аллергической реакции немедленного типа
Развитии блокады нейромышечной передачи с остановкой дыхания
Нарушении ритма по типу желудочковой экстрасистолии
Развитии депрессивного синдрома

В соответствии с Федеральным законом от 22 июня 1998 г. N 86-ФЗ "О лекарственных средствах», Клинические исследования лекарственного средства могут быть прерваны, если:

В процессе их проведения выявлен случай тяжелого причинения вреда здоровью. Решение о прекращении клинических исследований лекарственного средства принимает федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения

В процессе их проведения выявлены нежелательные лекарственные реакции, указанные в инструкции к лекарственному препарату сравнения. Решение о прекращении клинических исследований лекарственного средства может принять руководитель программы указанных исследований либо федеральный орган исполнительной власти в сфере здравоохранения

В процессе их проведения обнаружена опасность для здоровья пациентов. Решение о прекращении клинических исследований лекарственного средства принимает федеральный орган контроля качества лекарственных средств

В процессе их проведения обнаружена опасность для здоровья пациентов. Решение о прекращении клинических исследований лекарственного средства может принять руководитель программы указанных исследований

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

Путь введения ЛС не влияет на частоту ПЭ

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

Какой из низкомолекулярных гепаринов имеет наибольший период полувыведения?

Надропарин
Эноксапарин
Дальтепарин
Кальципарин

Взаимодействие тиазидных диуретиков и сердечных гликозидов:

- Повышение эффективности первых
- Верно А и В
- Понижение эффективности первых
- Повышение токсичности гликозидов
- Все ответы правильны

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

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

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

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

- Возможны как Б, так и В
- Ослаблению контрацептивного эффекта КОК
- Усилению транквилизирующего эффекта
- Ослаблению транквилизирующего эффекта
- Нет взаимодействия

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

- Значительно усиливают
- Не изменяют
- Незначительно усиливают

Ослабляют

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

Витамин В2

Витамин А

Фолиевой кислоты

Витамин В1

Параметрами экономической оценки эффективности фармакотерапии являются:

Клиническая эффективность

Безопасность

Действенность

Все верно

Экономическая эффективность

Из предложенных заключений выберите правильное:

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

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

У больных с гипопитарной недостаточностью редко проявляется побочное действие лекарств

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

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

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 и

Применение β -лактамов при беременности разрешено в II - III триместрах и β -лактамы антибиотиков эффективны в отношении практически многих важнейших возбудителей инфекционных заболеваний, причем эффект развивается в первые сутки лечения

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

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

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

Цефуроксим

Цефамандол

Моксалактам
Цефокситин

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

Ослаблению контрацептивного эффекта КОК
Ослаблению обезболивающего эффекта
Усилению обезболивающего эффекта
Нет взаимодействия

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 больного 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

Взаимодействие антагонистов кальция и β -адреноблокаторов:

Усиление гипотензии
Все ответы правильные
Усиление антиангинального действия
Усиление отрицательного инотропного действия
Угнетение А-V проводимости

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 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 делает невозможным всасывание карбамазепина
Верапамил блокирует фармакологические эффекты карбамазепина

Более точно характеризует скорость выведения лекарственного вещества из организма:

Период полувыведения

Общий клиренс
Биоэквивалентность
Биодоступность

Наркотические анальгетики противопоказаны:

В послеоперационном периоде
В остром периоде инфаркта миокарда
При черепно-мозговой травме
При рефлекторном шоке

Частота побочных эффектов ЛС существенно не изменяется у больных с:

Гипертиреозом
Гипоальбуминемией
Застойной сердечной недостаточностью
Циррозом печени

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

К развитию энцефалопатии у больных с патологией почек может привести:

Гидрокарбонат натрия
Магния трисиликат
Оксид магния
Гидроксид алюминия

В каких случаях не применяют нейролептики?

Для лечения психозов
Для лечения паркинсонизма
Для купирования психомоторного возбуждения
При рвоте центрального происхождения

Наиболее часто при передозировке вызывают шум в ушах:

Морфин
Резерпин
Аспирин
Дигоксин

Метгемоглобинемия может возникнуть при назначении больших доз:

Всех вышеперечисленных препаратов
Амиодарона
Пропранолола

Нитросорбида

Взаимодействие резерпина и β -адреноблокаторов:

Брадикардия

Тахикардия

Гипотензия

Верно А и Б

Антагонизм действия

При назначении холекинетиков происходит:

Сокращение желчного пузыря и расслабление сфинктера Одди

Сокращение желчного пузыря и сокращение сфинктера Одди

Сгущение желчи

Какой препарат вызывает наиболее быстрый диуретический эффект?

Этакриновая кислота (урегит)

Хлорталидон

Гипотиазид

Триамтерен

В соответствии с Федеральным законом от 22 июня 1998 г. N 86-ФЗ "О лекарственных средствах», правовую основу проведения клинических исследований лекарственного средства составляют следующие документы:

Решение регионального или федерального этического комитета о проведении клинических исследований лекарственного средства

Решение федерального органа контроля качества лекарственных средств о проведении клинических исследований лекарственного средства и

Договор о проведении клинических исследований лекарственного средства между учреждением здравоохранения и организацией - разработчиком лекарственного средства

Договор о проведении клинических исследований лекарственного средства между контрактной исследовательской организацией (либо врачом-исследователем, имеющим опыт работы в клинических исследованиях более 83 5 лет) и организацией - разработчиком лекарственного средства

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

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

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

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

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

Минералокортикоидная активность практически отсутствует у:

- 1) Кортизона
- 2) Дексаметазона
- 3) Гидрокортизона
- 4) Преднизона
- 5) Преднизолона
- 6) Метилпреднизолона
- 7) Триамцинолона
- 8) Бетаметазона.

Верно:

3, 6, 7

1, 5, 6

2, 7, 8

2, 6, 8

Минимальным повреждающим действием на почки обладает:

Троксидон (триметин)

Канамицин

Фенацетин

Диазепам

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

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

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

Верно А, Б и В

К факторам, влияющим на частоту проявлений ПЭ не относятся:

Рост больного

Возраст

Пол

Климатические условия

