

Крок1-Тести ЗМ 1-4 з Фармакології за 2014 – 2024 р.р.

УНІФІКОВАНИЙ ПЕРЕЛІК ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ

для тестів «КРОК-1» з фармакології з ЗМ 1-4

Засоби, що впливають на аферентну НС

Місцеві анестетики

1. Лідокан

Засоби, що впливають на еферентну НС (ВЕГ)

Холінотропні засоби

2. Атропіну сульфат
3. Пілокарпін
4. Неостигмін
5. Суксаметоній

Адренотропні засоби

6. Епінефрин
7. Фенілефрин
8. Сальбутамол
9. Пропранолол
10. Метопролол

Гіпнosedативні, протисудомні, протипаркінсонічні засоби

11. Зопіклон
12. Фенобарбітал
13. Вальпроат натрію
14. Леводопа

Наркотичні та ненаркотичні анальгетики, НПЗП

15. Морфін
16. Фентаніл
17. Парацетамол
18. Диклофенак натрію
19. Ібупрофен
20. Целекоксиб

Психотропні засоби

21. Діазепам
22. Галоперидол
23. Рисперидон
24. Кофеїну цитрат
25. Амітриптилін
26. Флуоксетин

Кардіотонічні засоби

27. Дигоксин

Антиангінальні, антиаритмічні засоби

28. Нітрогліцерин
29. Аміодарон
30. Верапаміл

Гіпотензивні, гіполіпідемічні засоби

31. Лізиноприл
32. Лозартан калію
33. Доксазозин
34. Амлодипін
35. Ніфедипін
36. Аторвастатин

Засоби, що впливають на нирки

37. Гідрохлортіазид
38. Фуросемід
39. Ацетазоламід
40. Спіронолактон

Змістовий модуль I. Медична рецептура. Загальна фармакологія (тестові завдання 2022-2024 рр.)

Розділ фармакології, що вивчає всмоктування, розподіл та елімінацію ліків в організмі людини, називається:	А. Фармакокінетика	В. Фармакодинаміка	С. Імунофармакологія	Д. Фармакогенетика	Е. Токсикологія	А
Фармако «кінетика» – це «рух, переміщення» (всмоктування, розподіл та елімінацію) ліків в організмі						
При призначенні лікарських засобів слабких кислот чи основ, важливо враховувати фармакокінетичний механізм всмоктування. Який стан цих ліків забезпечить ефективність їх всмоктування?	А. Неіонізовані й полярні молекули	В. Іонізовані й полярні молекули	С. Іонізовані й неіонізовані молекули	Д. Тільки низькомолекулярні речовини	Е. Неіонізовані й неполярні молекули	Е
Електростатично (неіонізовані) і хімічно стабільні (полярні – симетричні молекули з парами електронів) молекули не взаємодіють із зарядженими мембранами клітин, каналів, і легко проходять						

Метаболізуючи деякі лікарські речовини стають погано розчинними, акумулюють і набувають високого нефротичного впливу. Який процес метаболізму лікарських речовин сприяє цьому?	А. Сульфатування	В. Ацетилювання	С. Глюкурування	Д. Метилювання	Е. Глютатіонкон'югування	В
Ацетилювання – це з'єднання з оцтовою кислотою. З такою кислотою рН метаболіт в кислому середовищі сечі випадає в осад, що дає невротично-токсичний вплив						
В тривалому курсі лікування епілепсії дифеніном, стан пацієнта стабілізувався у перші 2 роки, а далі почастішали епіпади. Що призвело до повернення епілептичних нападів у пацієнта?	А. Толерантність до дози	В. Явище тахіфілаксії	С. Сенситизація організму	Д. Швидке ацетилювання	Е. Низька біодоступність	А
Тривалий курс лікування, без порушень схем лікування, викликає стійкість (толерантність) до дії ліків						
Для зменшення суглобового болю пацієнтка прийняла одночасно по таблетці парацетамолу та диклофенаку натрію. Який вид взаємодії ліків використала пацієнтка для самолікування?	А. Потенційований синергізм	В. Адитивний синергізм	С. Антагонізм неконкурентний	Д. Синергоантагонізм	Е. Антагонізм конкурентний	В
Адитивний (проста сумація) синергізм (однонапралена дія) у парацетамолу (з швидким центральним механізмом) та диклофенаку (довга, достатньо сильна анальгезія з вираженим за патогенезом болю протизапальним ефектом)						
Приймаючи протизапальні засоби, жінка завагітніла. При дослідженні причин вагітності був виявлений високий вміст пестицидів в продуктах, які вона споживала. Яким чином пестициди вплинули на її стан?	А. Інтенсивне виділення протизапального засобу	В. Інгібування мікросомальних ферментів печінки	С. Порушення всмоктування протизапального засобу	Д. Індукція мікросомальних ферментів печінки	Е. Руйнування пестицидами протизапального засобу	Д
Індукція (стимуляція) мікросомальних ферментів печінки пестицидами прискорить перетворення протизапальних засобів та знизить їх захисну концентрацію, що викличе вагітність						
Використання під час гіпоглікемічної коми адреналіну гідрохлориду не дало результату нормалізації рівня глюкози. Яка причина неефективності впливу препарату?	А. Недостатність глюкозо-6-фосфатази	В. Недостатність глюкостатіон-редуктази	С. Активність альдегіддегідрогенази	Д. Блокада сукцинатдегідрогенази	Е. Активність УДФ-глюкуронілтрансферази	А
Недостатність глюкозо-6-фосфатази (синоніми: хвороба Гірке, глікогеноз типу І, глікогенна гепатонейромегалія) – спадкова ферментопатія, при якій відсутній фермент глюкозо-6-фосфатаза, що дасть неможливість перетворення глюкозо-6-фосфату (Г-6-Ф) в глюкозу і розщеплення депонованого глікогену. А глюкагон, викид якого стимулює адреналін, не спрацює						
У пацієнта паркінсонізм. Надходження якого вітаміну обмежити з метою збереження ефективної концентрації препарату ліводопи в крові?	А. Кислоти аскорбінової	В. Рутину	С. Піридоксину	Д. Токоферолу	Е. Кальцію пантотенату	С
Кофактори піридоксину (вітамін В6) ПАЛФ (піридоксаль-5-фосфат) та ПАМФ (піридоксамін-5-фосфат) проводять дезамінування катехоламінів, а ліводопа структурний аналог дофаміну, що знизить концентрацію препарату і паркінсонізм загостриться						

Тривале вживання великих доз аспірину викликає пригнічення синтезу простагландинів через зниження активності ферменту:	А. Фосфо-ліпази А2	В. Фосфо-діестерази	С. Циклооксигенази	Д. 5-ліпоксигенази	Е. Пероксидази	С
Циклооксигеназа, яку необоротно пригнічує аспірин, сприяє утворенню з ендоперекисів простагландинів, простагліну, тромбоксану						
Аспірин має протизапальну дію, оскільки пригнічує активність циклооксигенази. Рівень яких біологічно-активних речовин буде при цьому знижуватися?	А. Йодтиронінів	В. Простагландинів	С. Лейкотрієнів	Д. Катехоламінів	Е. Біогенних амінів	В
Аспірин з групи нестероїдних протизапальних засобів, який через блок ферменту циклооксигенази порушує синтез медіаторів запалення простагландинів						
У пацієнта з хронічним гіперацидним гастритом з'явилися болі в суглобах. Лікар призначив целекоксиб. Вибіркова дія на який фермент забезпечує відсутність негативного впливу цього препарату на слизову оболонку шлунку?	А.Циклооксигеназу-2	В.Циклооксигеназу-1	С.Фосфоліпазу С	Д.Калікреїну	Е.Фосфоліпазу А2	А
При запаленні циклооксигеназа 2 (ЦОГ-2) експресується макрофагами, синовіоцитами, фібробласти, інш. в осередку запалення. Целекоксиб селективно інгібує тільки ЦОГ-2, що мінімізує побічні ефекти при дії нестероїдних протизапальних засобів						
Тестові завдання з 2014 по 2021 рр.(3М 1)						
До приймального відділення в важкому стані надійшов чоловік 38-ми років, який отруївся сулемою. Який антидот треба негайно ввести хворому?	А. Атропін	В. Ізонітрозин	С. Унітіол	Д. Дипіроксим	Е. Налорфін	С
Унітіол як універсальний антидот дає комплексоутворення з важкими металами, відновлює активність дихальних ферментів						
Для лікування злоякісних пухлин призначають метотрексат - структурний аналог фолієвої кислоти, який є конкурентним інгібітором дигідрофолатредуктази. На якому рівні метотрексат пригнічує синтез нуклеїнових кислот?	А. Транскрипція	В. Синтез мононуклеотидів	С. Процесінг	Д. Реплікація	Е. Репарація	В
Метотрексат є антиметаболіт ним протипухлинним препаратом, який блокує фермент дигідрофолатредуктазу, що унеможливорює утворення тетрагідрофолієвої кислоти, яка використовується в синтезі мононуклеотидів (пуринів та піримідинів)						
Людина, що тривалий час приймає ліки, не може різко припинити їх вживання, оскільки при цьому виникають порушення психічних та соматичних функцій. Як називається синдром різних порушень при відмові від прийому речовини?	А. Ідіосинкразія	В. Сенситілізація	С. Кумуляція	Д. Тахіфілаксія	Е. Абстиненція	Е
Абстиненція – комплекс психо-соматичних порушень при різкій відміні речовини наркотичної дії						

Тривале вживання деяких лікарських засобів, що передують вагітності, збільшує ризик народження дитини з генетичними вадами. Як називається ця дія?	А. Фетотоксичний ефект	В. Тератогенний ефект	С. Ембріотоксичний ефект	Д. Мутагенний ефект	Е. Бластогенний ефект	Д
Здатність токсичних речовин (антибіотики, нікотин, наркотики), що надходять в організм до вагітності жінки, стійко пошкоджувати її зародкові клітини та їх генетичний апарат, що проявляється змінами генотипу (мутаціями)						
Хворому з непереносимістю антибіотиків для лікування пневмонії призначений сульфален. Через декілька днів у хворого розвинувся гемоліз еритроцитів. Недостатність якого фермента в організмі хворого сприяла розвитку цього побічного ефекту?	А. Глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази	В. Холінес-терази	С. Ацетальдегіддегідрогенази	Д. N-ацетилтрансферази	Е. Уридиндифосфат-глюкуронової трансферази	А
Спадкова недостатність глюкозо-6-фосфат-дегідрогенази спричиняє гемолітичну реакцію на сульфаніаміди (сульфален)						
Хворому з частими нападами стенокардії був призначений сустак-форте по 1 табл. 2 рази на день. Спочатку відмічався позитивний ефект, однак, на другу добу, напади стенокардії відновилися. Чим можна пояснити неефективність призначеного препарату?	А. Тахіфілаксія	В. Кумуляція	С. Залежність	Д. Сенсibilізація	Е. Ідіосинкразія	А
При частих нападах стенокардії можливі порушення схема прийому нітрату тривалої дії (сусак-форте) (частий прийом), тому виникло звання до дії препарату - тахіфілаксія						
Хвора 45-ти років звернулася до лікаря з скаргами на порушення сну, що проявлялося погіршенням засинання та пробудженнями серед ночі. Лікар призначив хворій снодійний засіб. Який вид фармакотерапії використав лікар?	А. Етіотропна	В. Патогенетична	С. Симптоматична	Д. Вибіркова	Е. Рефлекторна	С
За симптомом безсоння - призначена симптоматична терапія						
Хвора звернулася до травмпункту з приводу нагноєння різаної рани. Лікар для очищення рани від гнійних виділень промив її 3% розчином перекису водню. При цьому піна не утворилася. З чим пов'язана відсутність дії препарату?	А. Спадкова недостатність фосфатдегідрогенази еритроцитів	В. Неглибока рана	С. Наявність у рані гнійного вмісту	Д. Спадкова недостатність каталази	Е. Низька концентрація H_2O_2	Д
Спадкова недостатність каталази унеможливорює розщеплення перекису водню до кисню, тому відсутнє піноутворення						
Хворому перед операцією бувведений дитилін (лістенон) і проведена операція. Після закінчення операції та припинення наркозу самостійне дихання не відновилося. Дефіцит якого ферменту у хворого подовжує дію м'язового релаксantu?	А. N – ацетилтрансфераза	В. Псевдохолінестераза	С. Карбоангідраза	Д. K – Na – АТФ-аза	Е. Сукцинатдегідрогеназа	В
Спадкова нестача псевдохолінестерази в крові подовжує дію деполаризуючого міорелаксantu дитиліну						

Змістовий модуль 2. Лікарські засоби, що впливають на периферичну нервову систему (тестові завдання 2022-2024 рр.)

Пацієнту перед оперативним втручанням уведено дитилін (суксаметоній) і проведено інтубацію трахеї. Дефіцит якого ферменту в організмі пацієнта продовжує дію міорелаксantu?	А. Сукцинатдегідрогінази	В. Псевдохолінестерази	С. К-Na-АТФ-ази	Д. Карбангідрази	Д. Карбангідрази	В
Генетична спадкова недостатність псевдохолінестерази крові (яка необхідна для розщеплення дитиліну) викличе у пацієнта незворотну тривалу міорелаксацію і неможливість припинення інтубації						
У жінки 42 років, яка перенесла операцію на нирці, після виходу з наркозу розвинулися явища рекураризації і припинилося дихання. Як міорелаксант був застосований дитилін. Який засіб найдоцільніше застосувати для відновлення тону м'язів?	А. Плазма крові	В. Стрихніну нітрат	С. Прозерин	Д. Кофеїн	Е. Галантаміну гідробромід	А
При спадковій недостатності псевдохолінестерази крові (яка необхідна для розщеплення дитиліну), для припинення міорелаксуючої дії необхідно ввести чужу плазму крові, де є фермент						
У пацієнта після перенесеного порушення мозкового кровообігу розвинувся параліч. Оберіть антихолінестеразний засіб для призначення хворому.	А. Прозерин	В. Кордіамін	С. Метацін	Д. Бензогексоній	Е. Ацеклідін	А
Антихолінестеразні засоби єдині підвищують холінергічну імпульсацію в міоневральних синапсах соматичного відділу, що допоможе						
Потерпілий обробляв рослини розчином речовини з інсектицидною дією без індивідуальних засобів захисту. За деякий час у нього почалося сильне виділення слини, поту, сліз, біль у животі, пронос. Під час огляду виявлено міоз. Речовина, що викликала отруєння, належить до групи:	А. Солі міді	В. Органічні сполуки хлору	С. Н-холіноміметики	Д. Нітрати	Е. Антихолінестеразні засоби	Е
Гіперсекреція, спастичні ефекти та міоз є клінічним комплексом холінергічної активності, яку в данному разі дають антихолінестеразні засоби						
До токсикологічного відділення шпиталізовано пацієнта віком 40 років, який отруївся інсектицидом – хлорофосом. Який із наведених препаратів, що блокує периферичні М-холінорецептори, найефективніший для лікування отруєння?	А. Платифілін	В. Атропіну сульфат	С. Амизил	Д. Скополамін	Е. Бензогексоній	В
Фосфоорганічні сполуки (ФОС-хлорофос, дихлофос) працюють як антихолінестеразні засоби (неспецифічні холіноміметики). Тому антидот, антагоніст сильний холіноблокатор (атропін)						
Людині, у якої напад бронхоспазму, треба зменшити вплив блукаючого нерву на гладеньку мускулатуру бронхів. Які мембранні циторецептори доцільно заблокувати для цього?	А. Альфа-адренорецептори	В. М-холінорецептори	С. Н-холінорецептори	Д. Бета-адренорецептори	Е. Альфа та бета-адренорецептори	В
Парасимпатична активність через блукаючий нерв реалізується на М(мускарін)-холінорецепції						

Під час очікування екстракції зуба у пацієнта розвинувся напад бронхіальної астми. Препарат якої фармакологічної групи йому треба призначити для усунення бронхоспазму?	А. Анальгетики	В. Аналептики	С. β2-адреноміметики	Д. Психотоніки	Е. М-холіноміметики	С
---	----------------	---------------	----------------------	----------------	---------------------	---

В нейромеханізмі бронхоспазму допоможуть м-холіноблокатори та β2-адреноміметики

Тестові завдання з 2014 по 2021 рр. (ЗМ 2)

В лікарню звернувся хворий зі скаргами на швидку стомлюваність і виражену м'язову слабкість. При обстеженні виявлено аутоімунне захворювання, внаслідок якого порушується функціональний стан рецепторів у нервово-м'язових синапсах. Дія якого медіатора буде заблокована?	А. Дофамін	В. Серотонін	С. Норадреналін	Д. Гліцин	Е. Ацетилхолін	Е
---	------------	--------------	-----------------	-----------	----------------	---

Ацетилхолін медіатор міоневральних синапсів соматичного відділу периферичної нервової системи, його зв'язок з Н-холінорецепторами в цих синапсах забезпечує тонус м'язів

До лікарні швидкої допомоги госпіталізований чоловік 63-х років з явищами колапсу. Для боротьби з гіпотензією лікар вибрав норадреналін. Який механізм дії цього препарату?	А. Блокада М – холінорецепторів	В. Активация α1 – адренорецепторів	С. Активация β – адренорецепторів	Д. Активация серотонових рецепторів	Е. Активация дофамінових рецепторів	В
---	---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---

Норадреналіну гідротартрат (альфа- адреноміметик) стимулює альфа1-адренорецептори артеріол, що спазмує їх і стимулює артеріальний тиск

До приймального відділення доставлений хворий зі скаргами на сухість у роті, світлобоязнь та порушення зору. Шкіра гіперемована, суха, зіниці розширені, тахікардія. При подальшому обстеженні був встановлений діагноз: отруєння алкалоїдами красавки. Який із лікарських засобів доцільно застосувати?	А. Пілокарпін	В. Діазепам	С. Прозерин	Д. Армін	Е. Дипіроксим	С
--	---------------	-------------	-------------	----------	---------------	---

Прозерин (антихолінестеразний засіб) є частковим антагоністом атропоподібних речовин (холінонегативні)

До щелепно-лицьового відділення надійшов хворий з переломом нижньої щелепи. Було вирішено з'єднання кісток провести хірургічним методом під наркозом. Після внутрішньовенного введення міорелаксанту спостерігались короточасні фібрилярні скорочення м'язів обличчя хворого. Який міорелаксант було застосовано?	А. Меліктин	В. Піпекуроній бромід	С. Тубокурарина хлорид	Д. Дитилін	Е. Діазепам	Д
---	-------------	-----------------------	------------------------	------------	-------------	---

Дитилін (суксаметоній) – деполяризуючий міорелаксант, який на початку дії викликає скорочення м'язів

Офтальмолог з діагностичною метою (розширення зіниць для огляду очного дна) використав 1% розчин мезатону. Чим обумовлений мідріаз, викликаний препаратом?	А. Активация М-холінорецепторів	В. Активация α2-адренорецепторів	С. Блокада α1-адренорецепторів	Д. Активация α1-адренорецепторів	Е. Активация β1-адренорецепторів	Д
--	---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---

Мезатон (альфа-адреноміметик), стимулює α1-адренорецептори радіального м'язу ока і викликає мідріаз

Пацієнт скаржиться на запаморочення, відчуття спраги, затруднене ковтання, погане бачення близьких предметів. Об'єктивно: часте дихання, розширені зіниці, загальне збудження, балакучість, однак мова малозрозуміла. АТ- 110/70 мм рт. ст., пульс 110/хв. На передозування якого препарату можуть вказувати наведені симптоми?	А. Аміназину	В. Атропіну	С. Кофеїну	Д. Ефедрину	Е. Морфіну	В
Атропін (М-холіноблокатор), що викликає галюцинації, гіпосекрецію та мідріаз						
Після введення лікарської речовини у піддослідної тварини зменшилося виділення слини, розширилися зіниці, а при наступному введенні у вену ацетилхоліну частота скорочень серця істотно не змінилася. Вказати назву цієї речовини:	А. Атропін	В. Сальбутамол	С. Анаприлін	Д. Адреналін	Е. Прозерин	А
Атропін є стійким блокатором холінорецепторів і парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи						
Прозерин при систематичному введенні щуру підвищує тонус скелетних м'язів. Фторотан викликає релаксацію скелетних м'язів і послаблює ефекти прозерину. Визначте характер взаємодії прозерину і фторотану.	А. Прямий функціональний антагонізм	В. Незалежний антагонізм	С. Конкурентний антагонізм	Д. Непрямий функціональний антагонізм	Е. Неконкурентний антагонізм	Д
Прозерин, як холіноміметик, стимулює імпульсацію в м'язи через соматичні нейрони, фторотан, як інгаляційний наркозний, що гальмує кору головного мозку і викликає тому міорелаксацію. Місце та механізм дії різний, хоч і протилежний, тому непрямий функціональний						
Стоматолог з метою зменшення саливації під час пломбування зуба хворому призначив препарат. Що це за лікарський засіб?	А. Атропіну сульфат	В. Мезатон	С. Прозерин	Д. Пілокарпіну гідрохлорид	Е. Адреналіну гідрохлорид	А
Тривалу та ефективну гіпосекреторну дію забезпечить м-холіноблокатор атропіну сульфат						
Терапія анаприліном позитивно вплинула на динаміку хвороби у жінки 44 років, яка страждає стенокардією. Який головний механізм дії цього препарату?	А. Зниження потреби і збільшення надходження кисню в міокард	В. Зменшення енергозатрат міокарда внаслідок зниження навантаження	С. Збільшення надходження кисню в міокард	Д. Зменшення окислювального обміну в міокарді внаслідок блокади ферментів циклу Кребса	Е. Блокада β-адренорецепторів і зниження потреби міокарда в кисні	Е
Анаприлін (пропранолол) неселективний бетта 1,2-адреноблокатор, що знизить роботу серця і його потребу в кисню						
У жінки 42 років, яка перенесла операцію на нирці, після наркозу розвинулися явища рекураризації і припинилося дихання. Як міорелаксант був застосований дитилін. Який засіб найбільш доцільно застосовувати для відновлення тону м'язів?	А. Прозерин	В. Галантаміну гідробромід	С. Кофеїн	Д. Плазму крові	Е. Стрихніну нітрат	Д
Рекураризації та апное з'язані з недостатністю холінестерази, яка може розщеплювати і дитилін, тому переливанням плазми крові додається кров'яна псевдохолінестераза						

У жінки, яка хворіє на гіпертонічну хворобу, розвинувся напад бронхіальної астми. Який засіб слід призначити для зняття нападу?	А. Ефедрин	В. Сальбутамол	С. Адреналін	Д. Ізадрин	Е. Еуфілін	В
Щоб не вплинути на артеріальний тиск, необхідно ввести селективний бета2-адреноміметик сальбутамол						
У людини з нападом бронхоспазму необхідно зменшити вплив блукаючого нерва на гладеньку мускулатуру бронхів. Які мембранні циторецептори доцільно заблокувати для цього?	А. альфа - адренорецептори	В. альфа-та бета – адренорецептори	С. Бета - адренорецептори	Д. М-холінорецептори	Е. Н- холінорецептори	Д
Через М-холінорецептори м'язів бронхів блокується вплив блукаючого (парасимпатичного) нерву						
У пацієнта під час відвідування стоматолога виникла різка гіпотензія. Який із препаратів, що стимулює адренергічні структури, слід використати для нормалізації артеріального тиску?	А. Ерготамін	В. Мезатон	С. Санорин	Д. Доксазозин	Е. Ксилометазолін	В
Гіпертензивну, вазоконстрикторну дію має альфа1,2-адреноміметик мезатон (фенілефрин)						
У хворого виник спазм гладенької мускулатури бронхів. Використання яких активаторів для зняття нападу буде фізіологічно обґрунтованим?	А. Н-холінорецепторів	В. а- та β-адренорецепторів	С. β-адренорецепторів	Д. М-холінорецепторів	Е. α-адренорецепторів	С
Бета-адреноміметики (ізадрин, сальбутамол) викликають бронходилатацію						
У хворого на міастенію після призначення прозерину з'явилися нудота, діарея, посмикування м'язів язика і м'язів кінцівок. Чим можна купірувати інтоксикацію?	А. Ізадрином	В. Фізостигміном	С. Піридо-стигмину бромідом	Д. Мезатоном	Е. Метацином	Е
Міастенія – аутоімунна хвороба зі спастичним паралічем м'язів. З холінергічною недостатністю. Конкурентним антагоністом прозерину(неостигмін) (антихолінестеразний холіноміметик) є М-холіноблокатори (метацин, атропін)						
У хворого напад тахікардії. Які мембранні циторецептори кардіоміоцитів доцільно заблокувати, щоб припинити напад?	А. Н-холінорецептори	В. М-холінорецептори	С. Альфа-адренорецептори	Д. Бета-адренорецептори	Е. М- та Н-холінорецептори	Д
Бета1-адренорецептори знаходяться в провідній нервовій системі серця, через які купіруєм аритмії						
У хворого після операції резекції шлунка на 2-3-й день не відновилася перистальтика кишок. Що потрібно призначити хворому для стимуляції функції шлунково-кишкового тракту?	А. Празозин	В. Норадреналіну гідротартат	С. Циклодол	Д. Прозерин	Е. Атропіну сульфат	Д
Найкращі стимулятори будь-яких м'язів – антихолінестеразні засоби (прозерин=неостигмін), які додають холінергічну активність через міоневральні синапси соматичного відділу нервової системи						
У хворої жінки після парентерального введення гормону відбулося підвищення артеріального тиску і також підвищилися рівні глюкози та ліпідів у крові. Який гормон було введено?	А. Прогестерон	В. Адреналін	С. Інсулін	Д. Глюкагон	Е. Фолікулін	В
Адреналін (епінефрин) викликав ускладнення за рахунок адреноміметичної та катаболічної дій						

Хвора на бронхіальну астму приймала таблетки, які викликали безсоння, головний біль і підвищення артеріального тиску. Який препарат міг стати причиною таких ускладнень?	А. Кромолін натрію	В. Ізадрин	С. Ефедрин	Д. Адреналін	Е. Еуфілін	С
Ефедрин (непрямий адреноміметик) з тривалою бронходилатуючою та психоміметичною дією						
Хворий на гіпотонію, відчувши погіршення загального стану, прийняв без контролю лікаря кілька таблеток ефедрину через короткі проміжки часу. Проте деяке покращення спостерігав тільки після вживання першої таблетки. Яким явищем обумовлена така дія?	А. Звикання	В. Сенсibiliзація	С. Тахіфілаксія	Д. Кумуляція	Е. Ідіосинкразія	С
При частому повторному прийомі адреноміметиків (ефедрин) виникає швидке звикання до дії препарату тахіфілаксія						
Хворий на ішемічну хворобу серця не повідомив лікаря, що у нього бувають напади бронхоспазму. Лікар призначив препарат, після прийому якого напади стенокардії стали рідшими, але почастишали напади бронхоспазму. Вкажіть, який препарат був призначений.	А. Атенолол	В. Анаприлін	С. Верапаміл	Д. Дилтіазем	Е. Нітросорбід	В
Неселективний бета-адреноблокатор анаприлін викликає бронхоспазм через блокаду бета2-адренорецепторів						
Хворий на цукровий діабет уранці натще одержав призначену дозу інсуліну пролонгованої дії. Пропустив чергове приймання їжі і невдовзі відчув ознаки гіпоглікемії. Застосування глюкози стан не полегшило. Який препарат необхідно ввести для купірування даного стану?	А. Адреналін	В. Триамцінолон	С. Гідрокортизон	Д. Преднізолон	Е. Норадреналін	А
Для отримання ефективного та швидкого гіперглікемічного ефекту ввести адреналін (адреноміметик), який швидко стимулює викид глюкагону та має власну катаболічну дію						
Хворому в після-операційному періоді для стимуляції перистальтики кишечника та тону сечового міхура було призначено препарат з групи антихолінергічних засобів. Визначте його серед нижче наведених препаратів:	А. Маніт	В. Анаприлін	С. Прозерин	Д. Дихлотіазид	Е. Резерпін	С
Холінопозитивні антихолінергічні засоби (прозерин=неостигмін) забезпечують ефективну міостимуляцію, тому що додають холінергічну активність через міоневральні синапси соматичного відділу нервової системи						
Хворому для купірування кишкової коліки призначено атропіну сульфат. Яке з названих захворювань може бути протипоказанням в цьому випадку?	А. Синусова брадикардія	В. Запаморочення	С. Гіпотонія	Д. Глаукома	Е. Бронхіальна астма	Д
М-холіноблокатори (атропіну сульфат) протипоказані при глаукомі, т.щ. викликаючи мідріаз перекривають відтік рідини з передньої камери ока, що підвищує внутрішньоочний тиск і напад глаукоми						

Хворому перед операцією був введений дитилін (лістенон) і проведена операція. Після закінчення операції та припинення наркозу самостійне дихання не відновилося. Дефіцит якого ферменту в організмі хворого продовжує дію м'язового релаксанта?	А. N – ацетилтрансфераза	В. Псевдохолінестераза	С. Карбоангідраза	Д. К – Na – АТФ-аза	Е. Сукцинатдегідрогеназа	В
Спадкова нестача псевдохолінестерази продовжує дію деполаризуючого міорелаксанта дитиліну						
При отруєнні невідомим препаратом у пацієнта спостерігались сухість слизової оболонки рота та розширення зіниць. З яким впливом пов'язана дія цього препарату?	А. Стимуляція М-холінорецепторів	В. Блокада М-холінорецепторів	С. Стимуляція адренорецепторів	Д. Блокада адренорецепторів	Е. Стимуляція Н-холінорецепторів	В
Ефекти гіпосекреції та мідріазу характерні М-холіноблокаторам (атропін)						
Фармакологічні ефекти антидепресантів пов'язані з блокуванням (інгібуванням) ними ферменту, який каталізує розпад таких біогенних амінів, як норадреналін і серотонін в мітохондріях нейронів головного мозку. Який фермент бере участь у цьому процесі?	А. Пептидаза	В. Ліаза	С. Трансaminaза	Д. Моноамінооксидаза	Е. Декарбоксилаза	Д
Моноаміни (норадреналін і серотонін) перетворюються моноамінооксидазою шляхом окисного дезамінування						
До кардіологічного відділення надійшов хворий на ішемічну хворобу серця. Для профілактики нападів стенокардії призначено лікарський засіб з групи бета-адреноблокаторів. Назвіть цей препарат:	А. Морфіну гідрохлорид	В. Окситоцин	С. Фуросемід	Д. Метопролол	Е. Атропіну сульфат	Д.
З відповідей єдиний селективний бета1-адреноблокатор - метопролол						
Хворому з переломом кінцівки необхідно призначити препарат з групи міорелаксантів деполаризуючого типу дії для проведення нетривалого хірургічного втручання. Що це за засіб?	А. Пентамін	В. Атропіну сульфат	С. Цититон	Д. Тубокурарину хлорид	Е. Дитилін	Е
Міорелаксant деполаризуючого типу дії, короткої дії - дитилін						
Змістовий модуль 3. Лікарські засоби, що пригнічують функції центральної нервової системи. Психотропні лікарські засоби (тестові завдання 2022-2024 рр.)						
Пацієнту для ввідного наркозу застосовано тіопентал-натрій. Після цього у нього виникли гіперсалівація та ларингоспазм. Уведенням якого препарату можна було попередити ці ефекти?	А. Атропіну сульфат	В. Анальгін	С. Пірацетам	Д. Дитилін	Е. Адреналіну гідрохлорид	А
Наркозні засоби активують ваготонічні ефекти (парасимпатичні - гіперсалівація та ларингоспазм), які ефективно профілактує ваголітик (М-холіноблокатор) атропіну сульфат						

Пацієнту із проявами тривоги, страху, невпевненості та психічної напруги, призначено сибазон. Взаємодією з якими рецепторами зумовлений механізм транквілізуючої дії цього лікарського засобу?	А. Серотоніновими рецепторами	В. Дофаміновими рецепторами	С. Адренорецепторами	Д. Бензодіазепіновими рецепторами	Е. Холінорецепторами	D
Транквілізатори (сибазон=діазепам, хлосепід – пох. дібенздіазепіну) в лімбічній системі в хлорйонформних комплексах взаємодіють з бенздіазепіновими рецепторами і далі через ГАМКергічну активність відкривають «хлорні» канали, що гальмує нейроклітини						
Для забезпечення анальгезії наркотичний анальгетик застосували разом із препаратом бензодіазепінового ряду. Який лікарський засіб треба використати для потенціювання анальгезії?	А. Хлорпротиксен	В. Карбамазепін	С. Імізін	Д. Трифтазин	Е. Діазепам	E
Транквілізатори (бенздіазепіни – діазепам (сибазон)) своїм центральним пригнічуючим механізмом потенціюють різні види анальгезії						
Для усунення марення і галюцинацій у пацієнтів з діагнозом: Шизофренія, використовують аміназин. Який механізм антипсихотичної дії цього лікарського засобу?	А. Інгібування зворотнього нейронального захоплення МАО	В. Стимуляція адренергічних і дофамінергічних процесів у ЦНС	С. Блокада адренергічних і дофамінергічних процесів у ЦНС	Д. Стимуляція холінергічних процесів у ЦНС	Е. Блокада холінергічних процесів у ЦНС	C
Невролептики (аміназин (фенотіазини)) як антипсихотики блокують адренергічні системи в ЦНС при психопорушеннях із збудженням симпатки (шизофренія, марення, бред, манії)						
До відділення реанімації госпіталізовано пацієнта із діагнозом: Інфаркт міокарда. Який лікарський засіб треба ввести пацієнту для купірування больового синдрому?	А. Целекоксиб	В. Анальгін	С. Налоксон	Д. Парацетамол	Е. Промедол	E
При інфаркті небезпека больового шоку, тому наркотичні анальгетики (промедол) з центральною протибольовою дією (опіатергічна) ефективно профілактують больовий синдром та шок						
Хворому зі злоякісною пухлиною для усунення нестерпного болю призначили наркотичний анальгетик. Який механізм протiboldьової дії цього засобу?	А. Активация опіатних рецепторів	В. Активация D2-дофамінових рецепторів	С. Гальмування гістамінергічних рецепторів	Д. Гальмування серотонінергічних рецепторів	Е. Гальмування холінергічних рецепторів	A
В таламічній системі через збудження опіат-рецепції наркотичний анальгетик (промедол, морфін) сприяє гальмівним імпульсам антиноцицепції в замісній терапії болю						
Пацієнту з неоперабельним раком легені, що супроводжується болем, який важко терпіти, лікар призначив знеболювальний засіб. За кілька днів після приймання цього препарату у пацієнта виникли явища непрохідності кишечника (обстипація). Який знеболювальний препарат міг спричинити таке ускладнення?	А. Морфін	В. Промедол	С. Омнопон	Д. Анальгін	Е. Фентаніл	A
Вплив наркотичних анальгетиків (морфін) і на периферичну опіат-рецепцію кішківника дає його гальмування і атонічний закрєп (обстипація)						

До приймального відділення шпиталізовано пацієнта в непритомному стані. Об'єктивно спостерігається: шкіра холодна, зіниці звужені, дихання ускладнене, відзначається періодичність дихання за типом Чейна-Стокса, артеріальний тиск знижений, сечовий міхур переповнений. Встановлено діагноз: отруєння морфіном. Який препарат треба застосувати в якості антагоніста?	А. Унітіол	В.Бемеград	С. Цититон	Д.Тіосульфат натрію	Е.Налоксон	Е
Класична клініка отруєння наркотиками потребує введення антидоту (опіатнегативний) налоксону						
Чоловіку, який хворіє на паркінсонізм, призначили препарат Леводопа. Приймання яких ліків швидко поліпшило стан пацієнта. Який механізм дії цього препарату?	А. Антихолінестеразна дія	В. Стимуляція дофамінових рецепторів	С. Стимуляція М-холінорецепторів	Д. Стимуляція синтезу дофаміну	Е. Блокада М-холіорецепторів	В
В патогенезі паркінсонізму розвивається недостатність дофамін-системи ЦНС, яку підвищує лівообертаючий синтезований дофамін (ліводопа)						
У студентки 18 років фолікулярна ангіна супроводжується болем в горлі з ознаками інтоксикації, слабкістю, гіпертермією. Призначте ефективний жарознижувальний препарат.	А. Парацетамол	В. Ціанокобаламін	С. Окситоцин	Д. Лоратадин	Е. Аскорбінова кислота	А
Антипіретики (парацетамол, метамізол) в центральному механізмі пригнічення синтезу простагландинів гіпоталамусу дадуть жарознижувальний ефект						
Тестові завдання з 2014 по 2021 рр. (ЗМЗ)						
До приймального відділення доставлений чоловік у непритомному стані. Об'єктивно: на зовнішні подразники хворий не реагує, дихання періодичне за типом Чейн-Стокса, зіниці звужені, зіничний рефлекс відсутній. Було встановлено, що дані симптоми зумовлені використанням морфіну. Призначити антидотну терапію.	А. Протаміну сульфат	В. Налоксон	С. Апоморфіна гідрохлорид	Д. Кальцію хлорид	Е. Унітіол	В
Налоксон є специфічним антидотом морфіну (наркотичної речовини)						
В реанімацію доставлено людину з гострим отруєнням морфіном. Який специфічний антагоніст наркотичних анальгетиків необхідно застосувати в цьому випадку?	А. Метацин	В. Дигоксин	С. Парацетамол	Д. Налоксон	Е. Унітіол	Д
Налоксон є специфічним антидотом (антагоніст) морфіну (наркотичної речовини)						
До реанімаційного відділення надійшов хворий із симптомами гострого отруєння морфіном - непритомність, гіпотермія, дихання Чейн-Стокса, гіпотензія, брадикардія, міоз. Який з препаратів буде найефективнішим?	А. Кордіамін	В. Етимізол	С. Кофеїн	Д. Налоксон	Е. Камфора	Д
Налоксон є специфічним антидотом (антагоніст) морфіну (наркотичної речовини), тому найефективнішим						

В реанімацію доставлено хворого у непритомному стані. Шкіра холодна, зіниці звужені, дихання з утрудненням, відзначається періодичність по типу Чейна-Стокса, артеріальний тиск знижений, сечовий міхур переповнений. Отруєння якою речовиною найбільш вірогідне?	А. Наркотичними анальгетиками	В. М-холіноблокаторами	С. Ненаркотичними анальгетиками	Д. -	Е. Транквілізаторами	А
Отруєння наркотичними анальгетиками викликає виражені вагусні ефекти: міоз, бронхоспазм, гіпотонія						
В психіатричну клініку доставлений хворий 40 років у стані збудження, агресії, марення. Який препарат слід ввести хворому?	А. Аміназин	В. Седуксен (діазепам)	С. Натрію бромід	Д. Настойку валеріани	Е. Резерпін	А
Невролептики (аміназин) є антипсихотичними препаратами						
Під час огляду хворого відзначаються різке звуження зіниць, сонливість, рідке дихання за типом Чейна-Стокса, затримка сечі, сповільнення серцевого ритму, підвищення спинномозкових рефлексів. Яка речовина викликала отруєння?	А. Кофеїн	В. Фосфакол	С. Морфін	Д. Атропін	Е. Барбітал	С
Отруєння наркотичними анальгетиками викликає виражені вагусні ефекти: міоз, бронхоспазм, брадікардія						
Після введення жабі стрихніну вона на найменше подразнення відповідає генералізованими судомою. Причиною цього є блокада у ЦНС:	А. Збуджувальних синапсів	В. Холінорецепторів	С. Адренорецепторів	Д. Гальмівних синапсів	Е. Клітин Реншоу	Д
Стрихнін блокує в спинному мозку та ЦНС гальмівні гліцинові рецептори, що спричиняє тетанічні судоми						
При щелепно-лицевій операції в стаціонарі, лікар-стоматолог для премедикації, з метою зменшення почуття страху та для потенціювання дії анестетиків, призначив хворому транквілізатор – похідне бензодіазепіну. Який з перерахованих засобів призначив лікар?	А. Аміназин	В. Сульпірид	С. Діазепам	Д. Атропіну сульфат	Е. Дроперидол	С
Транквілізатори (діазепам, сибазон) блокують бенздіазепінові рецептори лімбу, що купірує почуття жаху						
У роділлі 35 років больовий синдром, пов'язаний із затримкою першого періоду пологів. Який препарат краще за все застосувати для зменшення болю?	А. Морфін	В. Анальгін	С. Кодеїн	Д. Парацетамол	Е. Промедол	Е
Промедол (наркотичний анальгетик) єдиний сильний анальгетик, що розслаблює шийку матки і прискорює пологи						
У хворого діагностовано гострий інфаркт міокарда, який супроводжується стійкими болями за грудиною. Неефективність попередньо введених препаратів дала підставу лікарю провести нейролептанальгезію. Який нейролептик треба використати?	А. Аміназин	В. Резерпін	С. Дроперидол	Д. Галоперидол	Е. Метоперазин	С
Дроперидол –резервний нейролептик для проведення процесу наркозного знеболення - нейролептанальгезії						

Хворий 37 років, що страждає на облітеруючий ендартеріт судин нижніх кінцівок, отримує фенілін в добовій дозі 60 мг/кг. В зв'язку з проявами судомного синдрому (в анамнезі ЧМТ) призначений фенобарбітал, після відміни якого у хворого виникла носова кровотеча. Дане ускладнення пов'язане з:	А. Аліфатичним гідроксильованням фенобарбіталу	В. Гальмуванням фенобарбіталом мікросомального окислення в печінці	С. Індукцією фенобарбіталом ферментів мікросомального окислення в печінці	Д. Кон'югацією феніліну з глюкуроною кислотою	Е. Окислювальним дезамінуванням феніліну	С
Разом з індуктором мікросомального окислення фенобарбіталом відбувалося швидке перетворення надлишкової концентрації антикоагулянту феніліну, при відміні індуктора, концентрація феніліну в крові залишалась високою, тому виникла кровотеча						
Хворий похилого віку скаржиться на головний біль, запаморочення, швидку втомлюваність, погіршення пам'яті. В анамнезі черепно-мозкова травма. Препарат якої групи необхідно призначити хворому?	А. Анальгетики	В. Ноотропі	С. Нейролептики	Д. Снодійні	Е. Транквілізатори	В
Ноотропи покращують пам'ять, кровообіг у головному мозку						
Хворий протягом двох тижнів отримував медикаментозну терапію з приводу психозу. Стан хворого поліпшився, однак невдовзі з'явилися ригідність, тремор, гіпокінезія. Який з перелічених препаратів викликає вказані ускладнення?	А. Хлордіазепоксид	В. Сиднокарб	С. Імізін	Д. Аміназин	Е. Дифенін	Д
Описані побічні нейролептичні ефекти антипсихотика аміназину						
Хворий, що лікувався з приводу неврозу сибазоном, скаржиться на зубний біль. Лікар призначив йому знеболювальний засіб у дозі, яка менша за середню терапевтичну. Яке явище взяв до уваги лікар, зменшуючи дозу препарату?	А. Сумація	В. Потенціювання	С. Лікарська залежність	Д. Толерантність	Е. Кумуляція	В
Анальгетики як і транквілізатори (сибазон) є засобами, що пригнічують ЦНС, тому зниження дози авальгетика профілактує гіперефект від їхнього потенціювання						
Хворий на ревматоїдний поліартрит призначили нестероїдний протизапальний засіб – диклофенак натрію. Через деякий час у хворої виникло загострення супутнього захворювання, що змусило відмінити препарат. Яке захворювання призвело до відміни препарату?	А. Бронхіальна астма	В. Гіпертонічна хвороба	С. Виразкова хвороба шлунка	Д. Цукровий діабет	Е. Ішемічна хвороба серця	С
Більшість ненаркотичних анальгетиків (нестероїдний протизапальний засіб - диклофенак-натрій) мають ульцерогенну дію, тому виникає виразкова хвороба шлунку						
Чоловіку 70-ти років, з хворобою Паркінсона, призначили препарат леводопа. Через тиждень стан хворого значно покращився. Який механізм дії цього лікарського засобу?	А. Активізація енкефалінової системи	В. Гальмування гістамінергічної системи	С. Гальмування серотонінергічної системи	Д. Активізація дофамінової системи	Е. Гальмування холінергічної системи	Д
Леводопа синтетичний замінник дофаміну, легко проникає в ЦНС і замісній терапії патогенезу паркінсонізму відновлює рівень дофаміну в ЦНС						

Хворому з маніакально-депресивним синдромом в стадії депресії, який скаржився на відчуття тривоги, страху, був призначений антидепресант із супутнім психоседативним ефектом. Який це був препарат?	А. Імізін (іміпрамін)	В. Сіднофен	С. Інказан	Д. Ніаламід	Е. Амітриптилін	Е
Антидепресант з психоседативною, транквілізуючою дією – амітриптилін						
Змістовий модуль 4. Фармакологія засобів, що впливають на серцево-судинну систему (тестові завдання 2022-2024 рр.)						
Вкажіть серцевий глікозид швидкої дії під час гострої серцевої недостатності?	А. Аміодарон	В. Нітрогліцерин	С. Валідол	Д. Строфантин	Е. Кордіамін	Д
Серцеві глікозиди групи строфанту (строфантин, корглікон) найсильніші та швидкої дії кардіотоніки. А молекула строфантину неполярна, не зв'язується з білками крові і, тому діє протягом 1-2 хв.						
Хворий на хронічну серцеву недостатність протягом декількох місяців приймав в амбулаторних умовах дигоксин. Під час лікування в нього виникли симптоми передозування препарату. Яке явище лежить в основі розвитку цього ускладнення?	А. Функціональна кумуляція	В. Звикання	С. Тахіфілаксія	Д. Сенсibiliзація	Е. Матеріальна кумуляція	Е
Серцеві глікозиди групи наперстянки (дигоксин) матеріально накопичуються в організмі, що спричиняє отруєння						
Укажіть препарат для лікування миготливої аритмії який є блокатором калієвих каналів α -, β - адренорецепторів і має властивість акумулювати.	А. Верапаміл	В. Аміодарон	С. Аспаркам	Д. Нікотинамід	Е. Метопролол	В
Блокатор калієвих каналів (подовжувач потенціалу дії) (аміодарон) працює при складних аритміях, коли неефективні натрієві та кальцієві канали						
Пацієнтка 57 років для лікування гіпертонічної хвороби тривалий час приймала анаприлін. Через виникнення побічних ефектів вона відмовилась від прийому препарату, що спричинило розвиток гіпертонічної кризи та нападу стенокардії. Як називається ускладнення, що виникло у пацієнтки?	А. Сенсibiliзація	В. Синдром відміни	С. Звикання	Д. Лікарська залежність	Е. Тахіфілаксія	В
Різка відміна при тривалому або у великих дозах лікуванні засобами нейротропної, судинної та гормональної дії може викликати відновлення симптомів хвороби у гіперрефлектах (синдром відміни - абстинентний синдром, абстиненцію, синдром залежності, післядії, рикошету)						
Артеріальна гіпертензія у жінки 44 років обумовлена наявністю феохромоцитом – пухлини мозкового шару наднирників. Антигіпертензивні засоби якої групи найдоцільніше буде призначити?	А. Альфа-адреноблокатори	В. Гангліоблокатори	С. Бета-адреноблокатори	Д. Антагоністи кальцію	Е. Симпатолітики	А
Феохромоцитома діагностується візуальними методами та за підвищеною концентрацією метаболітів катехоламінів у плазмі крові, які стійко збуджують альфа-адренорецептори судин, викликаючи гіпертонічні кризи. Тому альфа-адреноблокатори ефективні в патогенезі цієї гіпертонії						

Пацієнту з діагнозом: гіпертонічна хвороба (АТ-200/110 мм рт. ст.) серед препаратів комплексної терапії лікар призначив анаприлін. За 2 тижні лікування цим засобом, пацієнт почав скаржитися на відчуття ядухи та ускладнене дихання. Що є можливою причиною ускладнень і яку тактику потрібно обрати в цій ситуації?	А. Міотропна бронхоспастична дія. Призначити еуфілін	В. Збудження М-холінорецепторів. Призначити атропін	С. Блокада β_2 -адренорецепторів. Призначити селективний β_1 -адреноблокатор	Д. Алергічна реакція. Приймання препарату відмінити, призначити антигістамінні засоби	Е. Блокада α_1 -адренорецепторів. Призначити селективний α_2 -адреноблокатор	С
Анаприлін як неселективний бета-адреноблокатор через бета2-адренорецептори викликає бронхоспазм, ядуху. Тому селективний бета1-адреноблокатор (метопролол, бісопролол, атенолол) буде впливати тільки на патогенез гіпертонії без впливу на дихальну систему						
Пацієнт з діагнозом: Ішемічна хвороба серця, не повідомив лікаря, що в нього бувають напади бронхоспазму. Лікар призначив засіб, що зменшив напади стенокардії, але напади бронхоспазму почастишали. Який ймовірно засіб було призначено?	А. Верапаміл	В. Дилтіазем	С. Нітрогліцерин	Д. Нітросорбід	Е. Анаприлін	Е
Анаприлін через блокаду бета1-адренорецепторів зменшить навантаження на серце (профілактика нападів стенокардії), але через блокаду бета2-адренорецепторів (гальмівні) викличе бронхоспазми						
У чоловіка на тлі інфаркту міокарда виникла пароксизмальна шлуночкова тахікардія. Який із протиаритмічних препаратів треба обрати, щоб не зменшити серцевий викид?	А. Лідокаїну гідрохлорид	В. Калію хлорид	С. Новокаїнамід	Д. Верапаміл	Е. Анаприлін	А
Активатор калієвих каналів Ів класу анти аритмічних не впливає на вузли нейросистеми серця та ефективний при шлуночкових аритміях						
До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта з нападом стенокардії. Який препарат необхідно застосувати пацієнту для усунення нападу?	А. Кальцію хлорид	В. Вікасол	С. Нітрогліцерин	Д. Гепарин	Е. Фуросемід	С
Антиангінальні групи нітратів (нітрогліцерин) прямою та рефлекторною дією швидко дають коронаролатичну дію при нападі стенокардії (коронароспазм, кардіоішемія, біль у серці)						
Пацієнту під час нападу стенокардії призначили лікарський засіб у таблетках під язик. За 1хв. біль у серці послабшав, але з'явився головний біль, що пульсує. Визначити засіб.	А. Нітрогліцерин	В. Фенігидин	С. Папаверин	Д. Верапаміл	Е. Анаприлін	А
Швидка та тотальна на всі судини дія нітратів (нітрогліцерин) дасть коронаролітичний ефект в серці (купірується напад стенокардії) та розширення мозкових судин (сильний оперізуючий головний біль)						
Під час гіпертонічного кризу хворому ввели магнію сульфат, унаслідок чого сталося різке зниження артеріального тиску. Уведенням якого препарату можна запобігти побічному ефекту сульфату магнію?	А. Трилон Б	В. Натрію сульфат	С. Натрію бромід	Д. Калію хлорид	Е. Кальцію хлорид	Е

У міотропного гіпотензивного магнію сульфату мала широта терапевтичної дії, що в невеликих дозах може викликати зупинку дихання. Йони кальцію (кальцію хлорид) є антагоністами (збуджуючи) йонів магнію, що пригнічують клітини при надходженні в них						
Пацієнту з ішемічною хворобою серця призначили препарат із групи блокаторів кальцієвих каналів. Укажіть цей препарат.	А. Амлодипін	В. Тіотриазолін	С. Карведилол	Д. Ельдеприл	Е. Нітрогліцерин	А
Амлодипін як представник з групи ніфедипіну II покоління антагоністів кальцію з тривалою антиангінальною та гіпотензивною дією						
Пацієнту віком 37 років встановлено діагноз: Гіпертонічна хвороба. Лікар призначив лізиноприл. Який механізм дії цього препарату?	А. Зв'язує ангіотензинперетворюючий фермент і блокує перетворення ангіотензину I в ангіотензин II	В. Стимулює імідазолінові рецептори	С. Блокує калієві канали	Д. Блокує ангіотензинові рецептори судин	Е. Блокує кальцієві канали	А
В гуморальному патогенезі гіпертонії ангіотензиноген крові під дією реніну і далі АПФ (ангіотензинперетворюючого ферменту) перетворюється у вазоконстрикторну речовину ангіотензин-II, що сприяє розвитку гіпертонії. Лізиноприл є пролонгованим інгібітором АПФ						
У пацієнтки під час лікування гіпертонічної хвороби на тлі прийому антигіпертензивного препарату виник сухий кашель. Для якого лікарського засобу характерна така побічна дія?	А. Дротаверин	В. Лізиноприл	С. Но-шпа	Д. Резерпін	Е. Гідрохлортіазид	В
Інгібітори АПФ (лізиноприл, еналаприл, каптоприл) беруть участь у метаболізмі ферментів ренін-ангіотензин-альдостеронової системи, пригнічують ферменти брадикінінової та калікреїн-кінінової систем. Сбереження брадикініну стимулює викид оксиду азоту для вазоділятації судин. Але брадикінін, що накопичується може викликати сухий кашель, втрату нюху, ангіоневротичний набряк						
Серед гіполіпідемічних препаратів, що застосовуються з метою профілактики та лікування атеросклерозу, є ловастатин. Який механізм дії цього лікарського засобу?	А. Активация метаболізму холестерину	В. Пригнічення всмоктування холестерину в кишківнику	С. Стимулювання екскреції холестерину з організму	Д. Гальмування біосинтезу холестерину	Е. Усіма наведеними шляхами	Д
Ловастатин (природний гіполіпідемічний засіб групи статинів) гідролізується до активної похідної (β-гідроксикислоти) і конкурентно блокує фермент ГМГ-КоА-редуктазу, яка каталізує перетворення ГМГ-КоА у мевалонат, що дозволяє блокувати біосинтез холестерину на початковій стадії.						
Пацієнтці, якій діагностовано захворювання нирок, що супроводжується вираженими набряками, призначили сечогінний лікарський засіб, що пригнічує реабсорбцію в нирках іонів Na ⁺ і води, посилює виведення нирками іонів K ⁺ і Mg ⁺⁺ , викликає гіперурикемію, зумовлює сильний діуретичний ефект. Який лікарський засіб було використано для лікування пацієнтки?	А. Діакарб	В. Спіронолактон	С. Тріамтерен	Д. Аллопуринол	Е. Фуросемід	Е
Описаний механізм дії салуретика фуросеміду						
Під час наркозу у хворого виникла загроза набряку мозку. Який препарат треба ввести у	А. Фуросемід	В. Дофамін	С. Натрію бромід	Д. Тріамтерен	Е. Спіронолактон	А

цьому разі?						
Сечогінний засіб з групи салуретиків, сильної та швидкої дії обирають для купірування набряків легень та мозку – фуросемід. Сечогінні засоби триамтерен слабкої дії, а спіронолактон і слабкої і дуже повільної дії.						
У чоловіка, хворого на гіпертонічну хворобу, спіронолактон викликав виражений терапевтичний ефект. Його терапевтична активність обумовлена ослабленням дії:	А. Ангіотензинперетворювального ферменту	В. Ангіотензину II	С. Брадикініну	Д. Реніну	Е. Альдостерону	Е
Спіронолактон за механізмом сечогінної дії є антагоністом альдостерону						
Тестові завдання з 2014 по 2021 рр. (ЗМ 4)						
Терапія анаприліном позитивно вплинула на динаміку хвороби у жінки 44 років, яка страждає стенокардією. Який головний механізм дії цього препарату?	А. Зниження потреби і збільшення надходження кисню в міокард	В. Зменшення енергозатрат міокарда внаслідок зниження навантаження	С. Збільшення надходження кисню в міокард	Д. Зменшення окислювального обміну в міокарді через блокаду ферментів циклу Кребса	Е. Блокада β-адренорецепторів і зниження потреби міокарда в кисні	Е
Анаприлін неселективний бета 1,2-адреноблокатор, що знизить роботу серця і його потребу в кисню						
Жінка 52 років, що хворіє на цукровий діабет, скаржиться на головний біль, стомлюваність, безсоння. При огляді встановлений високий рівень АТ- 200/100 мм рт.ст. Який препарат найбільш доцільно використати для швидкого зниження артеріального тиску?	А. Резерпін	В. Папаверин	С Анаприлін	Д. Празозин	Е. Каптоприл	В
Папаверин – міотропний спазмолітик, який швидко знизить артеріальний тиск						
До лікарні швидкої допомоги госпіталізований чоловік 63-х років з явищами колапсу. Для боротьби з гіпотензією лікар вибрав норадреналін. Який механізм дії цього препарату?	А. Блокада М – холінорецепторів	В. Активация α1 – адренорецепторів	С. Активация β – адренорецепторів	Д. Активация серотонічних рецепторів	Е. Активация дофамінових рецепторів	В
Норадреналіну гідротартрат (альфа- адреноміметик) стимулює альфа1-адренорецептори артерійол, що спазмує їх і стимулює артеріальний тиск						
В приймальне відділення доставлена дитина 1.5 року з ознаками отруєння нітратами: стійкий ціаноз, задишка, судоми. Який патогенетичний механізм лежить в основі цих симптомів?	А. Утворення карбоксигемоглобіну	В. Утворення карбгемоглобіну	С. Утворення метгемоглобіну	Д. Утворення редукowanego гемоглобіну	Е. Утворення оксигемоглобіну	С
Нітрати окислюють гемоглобін до метНв, що викликає явища гіпоксії та ацидозу						
У пацієнта 48 років після сильного психоемоційного збудження раптово з'явився гострий біль у ділянці серця з іррадіацією у ліву руку. Нітрогліцерин зняв напад болю через 10 хв. Який патогенетичний механізм є провідним у розвитку болю?	А. Закупорка коронарних судин	В. Розширення периферичних судин	С Підвищення потреби міокарда у кисні	Д. Стиснення коронарних судин	Е. Спазм коронарних судин	Е
Антиангінальний нітрогліцерин є прямим коронаролітиком, зменшує коронароспазм, ішемію, біль в серці						
У пацієнта під час відвідування стоматолога виникла різка гіпотензія. Який із препаратів, що	А. Ерготамін	В. Мезатон	С. Санорин	Д. Доксазозин	Е. Ксилометазолін	В

стимулює адренергічні структури, слід використати для нормалізації артеріального тиску?						
Мезатон (фенілефрин) єдиний альфа_{1,2} –адреноміметик для купірування колапсу						
У хворого напад тахікардії. Які мембранні циторцептори кардіоміоцитів доцільно заблокувати, щоб припинити напад?	А. Н-холінорецептори	В. М-холінорецептори	С. Альфа-адренорецептори	Д. Бета-адренорецептори	Е. М- та Н-холінорецептори	Д
Бета₁-адренорецептори знаходяться в провідній нервовій системі серця, через які купіруємо аритмії						
У комплексному лікуванні гіпертонії пацієнту призначили сечогінний препарат. Через кілька днів АТ знизився, але виникли ознаки гіпокаліємії. Який препарат викликав таке ускладнення?	А. Фуросемід	В. Еналапріл	С. Тріамтерен	Д. Спіронолактон	Е. Клофелін	А
Фуросемід як єдиний з відповідей сечогінний салуретик викликає гіпокаліємію						
У пацієнта 48 років після сильного психоемоційного навантаження раптово з'явився гострий біль у ділянці серця з іррадіацією у ліву руку. Нітрогліцерин зняв напад болю через 10 хвилин. Який патогенетичний механізм є провідним у розвитку болю у даному випадку?	А. Закупорка коронарних судин	В. Розширення периферичних судин	С. Підвищення потреби міокарда у кисні	Д. Стиснення коронарних судин	Е. Спазм коронарних судин	Е
Антиангінальний нітрогліцерин є прямим коронаролітиком, що зменшує коронароспазм, ішемію серця та біль в ньому						
У пацієнта під час відвідування стоматолога виникла різка гіпотензія. Який із препаратів, що стимулює адренергічні структури, слід використати для нормалізації артеріального тиску?	А. Ерготамін	В. Мезатон	С. Санорин	Д. Доксазозин	Е. Ксилометазолін	В
Гіпертензивну, вазоконстрикторну дію має альфа_{1,2}-адреноміметик мезатон (фенілефрин)						
Для лікування хронічної серцевої недостатності хворий приймає дигоксин. Який діуретичний засіб може збільшити токсичність дигоксину внаслідок посилення виведення іонів K ⁺ ?	А. Панангін	В. Силібор	С. Гідрохлортіазид	Д. Спіронолактон	Е. Лізіноприл	С
Гідрохлортіазид (сечогінне-салуретик) викликає гіпокаліємію, як і дигоксин						
Пацієнту з гіпертонічним кризом внутрішньовенно ввели антигіпертензивний засіб - сіль лужноземельного металу. Який препарат ввели хворому?	А. Бензогексоній	В. Калію хлорид	С. Кальцію лактат	Д. Магнію сульфат	Е. Натрію гідрокарбонат	Д
Магнію сульфат – міотропний гіпотензивний для купірування гіпертонічного кризу						
У хворого гостра серцево-легенева недостатність, що супроводжується набряком легень. Який препарат з групи діуретиків необхідно призначити?	А. Спіронолактон	В. Фуросемід	С. Тріамтерен	Д. Діакарб	Е. Дихлотіазид	В
Сечогінний засіб з групи салуретиків, сильної та швидкої дії обирають для купірування набряків легень та мозку - фуросемід						
У хворого із значними периферійними набряками почергове застосування дихлотіазиду, урегіту і фуросеміду не покращило	А. Маніт	В. Сечовина	С. Спіронолактон	Д. Амілорид	Е. Клопамід	С

діурез. У крові - значне підвищення кількості альдостерону. Вкажіть препарат вибору.						
Спіронолактон за механізмом сечогінної дії є антагоністом альдостерону						
У хворого на гіпертонічну хворобу при систематичному лікуванні антигіпертензивним засобом з'явився кашель. Який з названих засобів може бути причиною даного побічного ефекту?	А. Клофелін	В. Дихлотіазид	С. Празозин	Д. Верапаміл	Е. Еналапріл	Е
Еналапріл – інгібітор ангіотензинперетворюючого ферменту за рахунок брадікінінового механізму (підвищення брадікініну) викликає сухий кашель						
У хворого на колагеноз після тривалого прийому преднізолону з'явився спастичний біль скелетних м'язів внаслідок розвитку гіпокаліємії. Який препарат треба використати для корекції обміну калію?	А. Но-шпа	В. Панангін	С. Діазепам	Д. Дитилін	Е. Тірокальцитонін	В
«Панангін» містить калію та магнію аспарагінат, що коректує гіпокаліємію						
У хворого на хронічну серцеву недостатність у процесі лікування препаратами наперстянки виникли симптоми, що свідчать про початок токсичної дії серцевих глікозидів. Який препарат необхідно призначити для зменшення негативної дії серцевих глікозидів?	А. Атропіну сульфат	В. Калію хлорид	С. Етимізол	Д. Дипіроксим	Е. Кофеїнбензоат натрію	В
В патогенезі токсичності серцевих глікозидів – гіпокаліємія, яку купірує – калію хлорид						
У хворого на хронічну серцеву недостатність, незважаючи на терапію кардіотонічними засобами і тіазидним діуретиком, зберігаються набряки і виникла загроза асцити. Який препарат слід призначити для підсилення діуретичного ефекту застосованих ліків?	А. Спіронолактон	В. Клопамід	С. Амілорид	Д. Манітол	Е. Фуросемід	Е
При загрозі гострого набряку обираємо сечогінний засіб швидкої та сильної дії – фуросемід; манітол збільшує навантаження на серце, тому не підходить						
У хворого після видалення зуба з'явився стійкий біль за грудиною. Від прийому під язик антиангінального засобу біль за грудиною зник, але виник головний біль і запаморочення. Визначити засіб допомоги.	А. Нітрогліцерин	В. Анаприлін	С. Валідол	Д. Верапаміл	Е. Метопролол	А
Нітрати (нітрогліцерин) швидкий коронаролітик при стенокардичному болю, але і периферійний вазодилататор, що спричиняє гіпотензію та головний біль						
Хворий безконтрольно приймав дигоксин, що викликало брадикардію, шлуночкову екстрасистолію. Вказати препарат вибору для купірування цих порушень.	А. Анаприлін	В. Етмозин	С. Новокаїнамід	Д. Калію хлорид	Е. Верапаміл	Д
В патогенезі токсичності дигоксину (серцевий глікозид) ці симптоми, що обумовлені також і гіпокаліємією, яку купірує – калію хлорид						
Хворому на гостру серцеву не-	А. Коргли-	В. Дигіток-	С. Мілри-	Д. Целанід	Е. Адонізид	А

достатність було введено серцевий глікозид швидкої дії. Який з засобів було введено?	кон	син	нон			
Серцевий глікозид групи строфанту швидкої дії - корглікон						
Хворий на гіпертонічну хворобу II стадії з лікуванні приймав один з гіпотензивних препаратів. Через деякий час артеріальний тиск знизився, але хворий став скаржитися на в'ялість, сонливість, байдужість. Пізніше за білем у шлунку діагностовано виразкову хворобу. Який гіпотензивний засіб він приймав?	А. Верапаміл	В. Каптоприл	С. Дибазол	Д. Фуросемід	Е. Резерпін	Е
Симпатолітик резерпін має ефективну гіпотензивну дію, але з нейролептичними (загальмованність, сонливість, паркінсонізм) та вагусним (гіперсекреція, гастрит) ефектами						
Хворий на гіпертонічну хворобу, який лікувався гіпотіазидом, скаржиться на загальну слабкість, втрату апетиту, серцебиття. Спостерігається гіпотонія м'язів, в'ялі паралічі, послаблення перистальтики кишечника. Що може бути причиною такого стану?	А. Гіперкальціємія	В. Гіпокаліємія	С. Гіперурикемія	Д. Гіперкаліємія	Е. Гіпонатріємія	В
Гіпотензивні – сечогінні-салуретики (гіпотіазид) викликають гіпокаліємію						
Хворий скаржиться на слабкість, задишку, набряки нижніх кінцівок. Діагноз - хронічна серцева недостатність. Який засіб необхідно призначити хворому в першу чергу?	А. Анаприлін	В. Кофеїн	С. Папаверин	Д. Дигітоксин	Е. Раунатин	Д
Серцеві глікозиди групи наперстянки тривалої дії (дигітоксин) ефективні при хронічній серцевій недостатності						
Хворому 50-ти років з хронічною серцевою недостатністю і тахіаритмією призначили кардіотонічний препарат. Який з препаратів призначили хворому?	А. Дофамін	В. Мілдронат	С. Аміодарон	Д. Добутамін	Е. Дигоксин	Е
Серцеві глікозиди групи наперстянки (дигоксин) ефективні при хронічній серцевій недостатності та тахіаритмії, тому що викликають кардіотонічну та брадіаритмічну дії						
Хворому з частими нападами стенокардії призначили суасак-форте по 1 табл. 2 рази на день. Спочатку позитивний ефект, а з другої доби відновились напади стенокардії. Що пояснює неефективність призначеного засобу?	А. Тахіфілаксія	В. Кумуляція	С. Залежність	Д. Сенсibiliзація	Е. Ідіосинкразія	А
При частих нападах стенокардії можливі порушення схема прийому нітрату тривалої дії (суасак-форте) (частий прийом), тому виникло звикання до дії препарату - тахіфілаксія						
Хворому на хронічну серцеву недостатність призначили дигоксин у середньотерапевтичній дозі. Через 2 тижні після початку прийому препарату ознаки інтоксикації засобом (брадикардія, екстрасистолія, нудота). Як	А. Толерантність	В. Ідіосинкразія	С. Кумуляція	Д. Тахіфілаксія	Е. Сенсibiliзація	С

називається явище накопичення в організмі препарату?						
Дигоксин (серцевий глікозид) на 70% з'єднується з білками крові ковалентним зв'язком, що визначає його матеріальну кумуляцію						
Хворому призначено дигоксин. Через декілька днів виявлено ознаки передозування препарату, його вміст у крові значно перевищує верхню межу концентрації. Як називається такий варіант дії лікарських речовин?	А. Кумуляція	В. Потенціювання	С. Тахіфілаксія	Д.Звикання	Е. Антагонізм	А
Дигоксин (серцевий глікозид) на 70% з'єднується з білками крові ковалентним зв'язком, що визначає його матеріальну кумуляцію						
Хворому, що страждає на хронічну серцеву недостатність, призначили курс лікування кардіотонічним препаратом з групи серцевих глікозидів, який приймають ентерально. Який препарат призначили хворому?	А. Кордарон	В. Дигоксин	С. Корглікон	Д. Строфантин	Е. Кордіамін	В
Серцевий глікозид ентерального введення з групи наперстянки - дигоксин						
Хворому на миготливу аритмію, у якого в анамнезі бронхіальна астма, необхідний протиаритмічний засіб. Який препарат з цієї групи протипоказаний йому?	А. Аймалін	В. Анаприлін	С. Ніфедипін	Д. Новокаїнамід	Е. Верапаміл	В
Блокада анаприліном (пропранолол) бета1-адренорецепторів купірує аритмію,а через бета2-адренорецепторів спричиняє бронхоспазм						
До кардіологічного відділення надійшов хворий на ішемічну хворобу серця. Для профілактики нападів стенокардії призначено лікарський засіб з групи бета-адреноблокаторів. Назвіть цей препарат:	А. Морфіну гідрохлорид	В. Окситоцин	С. Фуросемід	Д. Метопролол	Е. Атропіну сульфат	Д.
З відповідей єдиний селективний бета1-адреноблокатор - метопролол						
Хворий на ішемічну хворобу серця, з метою усунення нападів стенокардії, впродовж дня багаторазово приймав препарат, який в подальшому з причини передозування привів до отруєння. Об'єктивно: ціаноз шкіри та слизових оболонок, різке зниження артеріального тиску, тахікардія, пригнічення дихання. У крові підвищений вміст метгемоглобіну. Препарат якої групи приймав хворий?	А. Препарати аденосиновидного ряду	В. Міотропіні спазмолітики	С. Блокатори кальцієвих каналів	Д. Органічні нітрати	Е. Альфа-адреноблокатори	Д
При отруєнні органічними нітратами (нітрогліцерин) гемоглобін окислюється до метгемоглобіну, що спричиняє гіпоксію та цю клініку отруєння						
Хворому, який переніс інфаркт міокарда, призначена ацетилсаліцилова кислота по 75 мг щоденно. З якою метою призначено препарат?	А. Зниження температури	В. Зменшення болю	С. Зменшення запалення	Д. Розширення коронарних судин	Е. Зменшення агрегації тромбоцитів	Е
Така невелика доза ацетилсаліцилової кислоти незворотно блокує агрегацію тромбоцитів, що профілактує						

