

საგამოცდო საკითხები/ქვესაკითხები
ს ა მ ე დ ი ც ი ნ ო შ ა რ მ ა კ ო ლ ო ბ ი ა შ ი
მედიცინის ფაკულტეტის სტუდენტებისთვის
(ზოგადი ფარმაცოლოგია - ფარმაკოდინამიკა და ფარმაკოკინეტიკა;
კერძო ფარმაცოლოგია)

ზ ო ბ ა დ ი შ ა რ მ ა კ ო ლ ო ბ ი ა -
ფარმაკოდინამიკა და ფარმაკოკინეტიკა

1. ფარმაცოლოგიის საგანი და მისი ამოცანები.
2. წამლის ცნება.
3. წამლის სახელწოდების ტიპები.
4. გენერიკული პრეპარატის ცნება.
5. ესენციური (სასიცოცხლოდ აუცილებელი) წამლების ცნება (Essential drug).
6. ესენციური (სასიცოცხლოდ აუცილებელი) წამლების ნუსხის ჩამოყალიბების პრინციპები.
7. წამლის ფარმაცევტული ფორმის სახეები
8. ფარმაკოდინამიკის ცნება (წამლის ფარმაცოლოგიური ეფექტი, მოქმედების მექანიზმი და ლოკალიზაცია).
9. რეცეპტორები, როგორც მარეგულირებელი ცილები.
10. წამლის მოქმედების ფარმაცოლოგიური სამიზნეები (მარეგულირებელი ცილები, ფერმენტები, ტრანსპორტული ან სტრუქტურული ცილები – მაგ. ტუბულინი).
11. რეცეპტორთან წამლის შეკავშირების ტიპები.
12. წამლისა და რეცეპტორის ურთიერთქმედების მექანიზმები.
13. სრული და პარციული აგონისტები.
14. აგონისტებისა და ანტაგონისტების რეცეპტორებთან შეკავშირების ტიპები (ელექტროსტატიური, კოვალენტური, ვან-დერ-ვაალსის).
15. წამლის რეცეპტორთან კავშირის (კოვალენტური, ვან-დერვაალსის, ელექტროსტატიკური) ზეგავლენა წამლის სელექციურ მოქმედებაზე.
16. წამლის აფინურობა და შინაგანი აქტივობა
17. აგონისტების და ანტაგონისტების მიმართებაში აფინიტეტი რეცეპტორის მიმართ.
18. წამლის შინაგანი აქტივობის ცნება.
19. პარციული აგონისტების სუბმაქსიმალური ეფექტის მიზეზი. მათი დამოკიდებულება რეცეპტორთან და ტრანსდუქტორთან.
20. სასიგნალო მექანიზმების ტიპები.
21. იონურ არხთან შეკავშირებული რეცეპტორი.
22. G-ცილასთან შეკავშირებული რეცეპტორი.
23. “სერპანტინული” რეცეპტორი.
24. თიროზინკინაზური რეცეპტორი.
25. ციტოკინური რეცეპტორი.
26. უჯრედშიდა (ბირთვული) რეცეპტორი.

27. მეორადი მესენჯერები, მათი დამოკიდებულება ტრანსდუქტორ ცილასთან.
28. ტრანსდუქტორი ცილის (G-ცილა) და ეფექტორის სახეები, მათი აქტივაცია და მეორადი მესენჯერები.
29. ტრანსდუქტორი ცილების (G-ცილა) ფუნქცია და მათი კავშირი მეორად მესენჯერებთან.
30. მეორადი მესენჯერების სახეები.
31. ადრენორეცეპტორები, G-პროტეინები და მეორადი მესენჯერები.
32. ანტაგონისტის სახეები და მათი კავშირი რეცეპტორის კონფორმაციულ ცვლილებასთან.
33. წამლის დისოციაციის კონსტანტა
34. წამლის EC_{50} .
35. რეცეპტორთა სიჭარბე (სარეზერვო რეცეპტორები). დამოკიდებულება ლიგანდის აფინურობასა (EC_{50}) და დისოციაციის კონსტანტას (K_D) შორის.
36. აგონისტები (სრული, პარციული და ინვერსიული) და მათი დამოკიდებულება რეცეპტორის აქტიური და არააქტიური კონფორმაციის მიმართ. ინვერსიული აგონისტის.
37. რეცეპტორის დესენსიტიზაციის.
38. პარციული და სრული აგონისტის კომბინირებული გამოყენება.
39. ალოსტერიული აგონისტი და ანტაგონისტი.
40. რეცეპტორის down- და up-რეგულაცია.
41. აგონისტისა და ანტაგონისტის მიმართ რეცეპტორის მგრძნობელობის ცვლილება (დესენსიტიზაცია, up-რეგულაცია და down-რეგულაცია).
42. იდიოსინკრაზია, სენსიბილიზაცია, შეჩვევა და ტაქიფილაქსია.
43. არასპეციფიკური რეცეპტორები.
44. აგონისტის კონცენტრაცია-ეფექტის დამოკიდებულების მრუდის ცვლილება ანტაგონისტის გამოყენების ფონზე.
45. რეცეპტორის მოლეკულის სიცოცხლის ხანგრძლივობა, ენდოციტოზი და რეციკლირება.
46. წამლის სასარგებლო და ტოქსიკური ეფექტები
47. წამლის გვერდითი და ტოქსიკური ეფექტები.
48. წამლის მიმართ განვითარებული არაალერგიული და ალერგიული ტიპის გვერდითი ეფექტები
49. წამლის ეფექტურობა და აქტივობა (ძალა).
50. წამლის ეფექტურობის და აქტივობის მაჩვენებლები
51. წამლის დოზა, წამლის თერაპიული სიგანე.
52. წამლის ეფექტურობისა და აქტივობის განსაზღვრა კონცენტრაცია-ეფექტის დამოკიდებულების მრუდზე.
53. დამოკიდებულება წამლის დოზას, მის აქტივობასა და ეფექტურობას შორის.
54. წამლის მოქმედების სახეები (ადგილობრივი, რეზორბციული, რეფლექსური).
55. წამლის უსაფრთხოება, უსაფრთხოების მაჩვენებლები.
56. წამლის სპეციფიკური ტოქსიკურობის სახეები.
57. წამლის ტოქსიკური და თერაპიული დოზები – თერაპიული სიგანე.

58. წამლის ეფექტური (ED₅₀), ტოქსიკური (TD₅₀) და ლეტალური (LD₅₀) დოზა.
59. წამლის თერაპიული ინდექსი.
60. წამლის მიმართ გამოვლენილი რეაქციის სახეები (ჰიპო- და ჰიპერაქტიუობა).
61. წამლის ზოგადი ტოქსიკურობა.
62. წამლის ტოქსიკური მოქმედება ნაყოფსა და ემბრიონზე.
63. წამალთა არასასურველი მოქმედება ემბრიონზე
64. ნაყოფზე წამლის არასასურველი მოქმედების სახეები.
65. ორსულობის დროს წამლის მოქმედებით განვითარებული სიმახინჯეები.
66. წამლის მაქსიმალური სპეციფიკური ტოქსიკურობა ორსულობის სხვადასხვა პერიოდში.
67. წამალთა სპეციფიკური ტოქსიკურობის კვლევის პრინციპები (მუტაგენური და კანცეროგენული პოტენციალი).
68. წამლის განმეორებითი შეყვანისას განვითარებული მოვლენები.
69. წამლის განმეორებითი შეყვანის დროს განვითარებული ეფექტების დამახასიათებელი ნიშნები.
70. წამლის მიმართ შეჩვევა.
71. შეჩვევის განვითარების მექანიზმები.
72. წამლის მიმართ დამოკიდებულება და მისი სახეები.
73. კუმულაციის და მისი სახეები.
74. წამალთა კუმულაციის ნაირსახეობა (კლინიკური სიტუაცია)
75. წამალთა კუმულაცია და კუმულაციის ფაქტორი.
76. აბსტინენციის სინდრომი.
77. ტაქიფილაქსიის ფენომენი.
78. წამალთა ურთიერთქმედების ტიპები (ფარმაცევტული და ფარმაკოლოგიური)
79. წამალთა ფარმაცევტული შეუთავსებლობა კლინიკურ პრაქტიკაში.
80. წამალთა ფარმაკოლოგიური ურთიერთქმედების ტიპები (ფარმაკოდინამიკური და ფარმაკოკინეტიკური).
81. წამალთა კომბინირებული გამოყენებისას განვითარებული მოვლენები (სინერგიზმი და ანტაგონიზმი).
82. ადიციური და პოტენციური ურთიერთქმედება.
83. წამლის ფარმაკოკინეტიკა.
84. ფარმაკოკინეტიკური პროცესები.
85. ფარმაკოკინეტიკის კონცეფცია იონიზირებული და არაიონიზირებული წამლების შესახებ.
86. წამლის შეყვანის გზები (პარენტერული, პერორული, ტრანსდერმული, რექტალური).
87. წამლის ღვიძლში “პირველი გასვლის” ეფექტი.
88. მცნება წამლის ბიოშედწევადობის შესახებ.
89. წამლის ბიოშედწევადობის დამოკიდებულება მის შეყვანის გზებზე.
90. წამლის ინტრავენური შეყვანის გზა და ბიოშედწევადობა.
91. წამალთა ბიოეკვივალენტობა.
92. წამალთა თერაპიული ეკვივალენტობა.

93. წამლის სისხლში კონცენტრაცია და მისი კლინიკური ეფექტურობა.
94. “ობოლი” წამლის ცნება.
95. მრუდქვეშა არის ფართობის (AUC) დამოკიდებულება წამლის ბიოშედწევადობაზე.
96. წამლის ბიოშედწევადობის (F) დამოკიდებულება მის შეყვანის გზასთან.
97. წამლის ტრანსპორტირების გზები (პასიური დიფუზია, ფილტრაცია, აქტიური ტრანსპორტი, გაადვილებული დიფუზია და პინოციტოზი).
98. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან წამლის შეწოვის ძირითადი მექანიზმები.
99. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან ლიპოფილური და ჰიდროფილური წამლების შეწოვის განსხვავებული მექანიზმი.
100. განსხვავება წამლის პასიურ დიფუზიასა და მის აქტიურ ტრანსპორტს შორის
101. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან წამლის ფილტრაციის გზით შეწოვის დამოკიდებულება გარემოსა და წამლის მოლეკულის მახასიათებლებზე.
102. პოლარული და არაპოლარული ნაერთების შეწოვის თავისებურება მათი პარენტერული შეყვანისას.
103. წამლის ბიოშედწევადობა შიგნით მიღებისას.
104. წამლის შეწოვის დამოკიდებულება წამლის pK-სა და გარემოს pH-ზე (სუსტი მჟავის და სუსტი ფუძის შეწოვა).
105. წამლის აბსორბციაზე სხვადასხვა ფაქტორების ზემოქმედება.
106. აბსორბციის მაჩვენებელი (f) და ღვიძლის ექსტრაქციის კოეფიციენტი (ER).
107. გარემოს pH-ის ზეგავლენა სუსტი მჟავისა და სუსტი ფუძის იონიზაციის ხარისხზე, მათ აბსორბციასა და ელიმინაციაზე. “იონური მახე” და ტუტე და მჟავა წამლების შარდში გამოყოფა.
108. წამალთა ლიპოფილობის ზეგავლენა მათ ბიოტრანსფორმაციაზე, აბსორბციაზე და ელიმინაციაზე
109. წამალთა შეკავშირება პლაზმის სხვადასხვა ცილასთან და წამლის თავისუფალი ფრაქცია.
110. წამალთა განაწილების მოცულობა (Vd) და მისი გამოთვლა.
111. წამლის განაწილება უჯრედგარეთა სითხეში და ცხიმებში.
112. პლაზმის ცილებთან წამლის შეკავშირებისას მისი ფარმაკოდინამიკური და ფარმაკოკინეტიკური თვისებების ცვლილები.
113. წამალთა კომბინირებული მოქმედება, მათი კავშირი პლაზმის ცილებთან და ტოქსიკური ეფექტების განვითარების საშიშროება.
114. წამლის განაწილების მოცულობის (Vd) დამოკიდებულება წამლის ელიმინაციასთან.
115. წამლის ბიოტრანსფორმაცია.
116. წამლის ბიოტრანსფორმაციის I და II ფაზის რეაქციები.
117. წამლის ბიოტრანსფორმაციის მეორე ფაზა - კონიუგაცია.
118. წამლის ნულოვანი და პირველი რიგის ბიოტრანსფორმაცია და ფერმენტული სისტემების გაჯერება.
119. წამალთა მეტაბოლური ტრანსფორმაცია, მისთვის დამახასიათებელი პროცესები.

120. ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების გავლენა წამლის თვისებებზე (წამლის პოლარობაზე და ფარმაკოლოგიურ აქტივობაზე).
121. ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების აქტივობის ცვლილების დამოკიდებულება წამლის მოქმედებაზე.
122. წამლის მოქმედება მიკროსომულ ციტოქრომ P450 ფერმენტულ სისტემაზე
123. მეტაბოლიზმში მონაწილე ფერმენტების ინდუქცია.
124. წამალთა მეტაბოლიზმი ღვიძლში და ნაწლავებში. ენტეროჰეპატური რეცირკულაცია. წამალთა გამოყოფის გზები.
125. ფარმაკოკინეტიკური და ფარმაცევტული შეუთავსებლობა. ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტული სისტემის როლი წამალთა ურთიერთშეუთავსებლობის დროს.
126. წამლის მეტაბოლიზმის სიჩქარის დამოკიდებულება ასაკთან და ღვიძლის მიკროსომულ ფერმენტულ სისტემასთან.
127. წამლის კლირენსი და მისი კონცენტრაცია. გარემო ფაქტორების ზეგავლენა წამლის მეტაბოლიზმზე.
128. წამლის ელიმინაციის ტიპები.
129. ნულოვანი რიგის ელიმინაცია.
130. პირველი რიგის ელიმინაცია.
131. წამლის განაწილების მოცულობა (VD) და მისი დამოკიდებულება წამლის ლიპოფილობასთან.
132. ორგანიზმიდან წამლის გამოყოფის ძირითადი გზები
133. წამლის კლირენსი. სხვადასხვა ორგანოს კლირენსის სახეები.
134. სხვადასხვა ფაქტორების მოქმედება წამლის საერთო კლირენსზე
135. წამლის ბიოტრანსფორმაციის ზეგავლენა მის კლირენსზე.
136. საერთო კლირენსის განსაზღვრა
137. წამლის კლირენსი და ასაკი.
138. წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდი ($T_{1/2}$).
139. წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდის ($T_{1/2}$) გამოთვლა.
140. დამოკიდებულება წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდსა ($T_{1/2}$) და მის ელიმინაციას შორის.
141. ურთიერთდამოკიდებულება წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდსა ($T_{1/2}$) და მის განაწილების მოცულობის (VD) შორის.
142. წამლის სამიზნე კონცენტრაცია, დამტვირთავი და შემანარჩუნებელი დოზა.
143. დამტვირთავი და შემანარჩუნებელი დოზის გამოთვლა.
144. სამიზნე კონცენტრაცია და თერაპიული მონიტორინგი.
145. წამლის ინფუზიის სიჩქარის დამოკიდებულება მის სტაციონარულ კონცენტრაციასთან (Steady State Concentration).
146. წამლის კლირენსი და მისი სამიზნე კონცენტრაცია.
147. დამოკიდებულება წამლის განაწილების მოცულობასა (VD) და მის კლირენსს შორის
148. წამლის ინფუზიის სიჩქარესა და წონასწორულ კონცენტრაციას შორის კავშირი.

149. ორგანიზმში წამლის დაგროვების სახეები. მათი კავშირი მავლიმინირებელი ორგანოების დაზიანებასთან.
150. წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდის დამოკიდებულება წამლის განაწილების მოცულობასა (VD) და კლირენსზე (Cl).
151. წამლის ნახევარგამოყოფის პერიოდი, ელიმინაციის სიჩქარე, ბიოშედწევადობა და მისი კონცენტრაცია (C). მათ შორის ურთიერთდამოკიდებულება.
152. წამლის იონიზირებული და არაიონიზირებული ფორმების ნახევარგამოყოფის პერიოდი ($T_{1/2}$), ორგანიზმში მათი წყალში ხსნადობის ხარისხი და ელიმინაცია (ტუტე და მუავა წამლები), გარემოს pH-ის მნიშვნელობა.
153. წამლის პოლარობის ხარისხის გავლენა თირკმლის მილაკებში მის რეაბსორბციაზე.
154. წამლის გამოყოფის სიჩქარის დამოკიდებულება შარდის pH-ზე (სუსტი მუავის და სუსტი ფუძის გამოყოფა).
155. ახალი წამლების კლინიკამდელი კვლევის ეტაპი.
156. წამლის კლინიკური კვლევის ფაზები. მათი შემადგენელი ელემენტები. აუცილებელი პირობები კლინიკური კვლევის სხვადასხვა ფაზების განსახორციელებლად.
157. ახალი წამლის კლინიკური კვლევის II და III ფაზის არსი.
158. წამლის კვლევის IV პოსტმარკეტინგული ფაზა.
159. წამალთა ჯვარედინი კვლევა.
160. “პლაცებოს” განსაზღვრა.
161. წამლის კლინიკური კვლევის ტიპები (რანდომიზებული, ერთმაგი ბრმა, ორმაგი ბრმა).

სინაფსებზე მოქმედი საშუალებები

162. ავტონომიური ნერვული სისტემა და მისი მედიატორები.
163. ენტერული ნერვული სისტემა და მისი პეპტიდური შენების კოტრანსმიტერები.
164. ქოლინერგული სისტემის მედიატორის გამოთავისუფლების ადგილები
165. ცნს-დან სიმპათიკური და პარასიმპათიკური ნერვების გამოსვლის “ადგილები”.
166. პარასიმპათიკური სტიმულაციისთვის დამახასიათებელი ეფექტები.
167. ქოლინორეცეპტორების კლასიფიკაცია, მუსკარინული და ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების ლოკალიზაცია.
168. მუსკარინული და ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების ფუნქცია.
169. მუსკარინული რეცეპტორების სუბპოპულაციების ლოკალიზაციის ადგილები და მათი სტიმულაციით ან ბლოკადით გამოწვეული ეფექტები.
170. მუსკარინული რეცეპტორების კავშირი G-ცილასთან და მეორად მესენჯერებთან
171. მეორადი მესენჯერების კავშირი სხვადასხვა ფერმენტულ სისტემებთან.
172. აცეტილქოლინით გამოწვეული ეფექტები და მათი კავშირი G-პროტეინებთან და მეორად მესენჯერებთან.

173. მუსკარინული აგონისტების ფარმაკოლოგიური ეფექტების რეალიზაციაში მონაწილე ფერმენტული სისტემები და მეორადი მესენჯერები.
174. ქოლინერგული სინაფსები და მათზე მოქმედი საშუალებების კლასიფიკაცია.
175. ქოლინორეცეპტორების აგონისტები
176. პირდაპირი და არაპირდაპირი ქოლინომიმეტიკური საშუალებების მოქმედების მექანიზმი
177. ქოლინორეცეპტორების შერეული მოქმედების აგონისტები
178. მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტების ეფექტები
179. ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების აგონისტების ეფექტები
180. ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ეფექტები
181. მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტების შედარებითი დახასიათება და მათი გვერდითი ეფექტები.
182. მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
183. მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტების გამოყენების უკუჩვენებები.
184. მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტებისა და ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ლიპოფილობა, მათი ცნს-ში შეღწევის ხარისხი.
185. მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტების კლინიკურად ღირებული ეფექტები
186. მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტების ჭარბი დოზით გამოყენებისას განვითარებული ეფექტები.
187. ანტიქოლინესთერაზული საშუალებები და მათი კლინიკური გამოყენება.
188. შეუქცევადი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ფარმაკოკინეტიკა და ფარმაკოდინამიკა, მათი ეფექტები.
189. შექცევადი და შეუქცევადი ტიპის ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების პრაქტიკაში გამოყენება და მათი გვერდითი ეფექტები.
190. ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ეფექტის ხანგრძლივობა და მათი ცენტრალური და პერიფერიული ეფექტები..
191. შექცევადი და შეუქცევადი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ეფექტების შემცირება მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებით.
192. ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
193. ქოლინესთერაზას რეაქტივატორების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში და სხვა პრეპარატებთან მათი კომბინირების შესაძლებლობა.
194. შეუქცევადი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებით მოწამლვის სიმპტომატიკა (კლინიკური სიტუაცია).
195. ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების აგონისტების ეფექტები.
196. ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილები და მათი სტიმულაციით ან ბლოკადით გამოწვეული ეფექტები.
197. ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების ქვეტიპები (N_N და N_M).
198. ქოლინერგული აგონისტების მოქმედება ნიკოტინურ რეცეპტორებზე.
199. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტის მოქმედების ფონზე განვითარებული აცეტილქოლინის ეფექტი სისხლის წნევაზე.

200. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების მოქმედების მექანიზმი და ფარმაკოდინამიკა. ატროპინის აქტიური იზომერი.
201. მუსკარინული რეცეპტორების სუბოპულაციების მგრძნობელობა მუსკარინული ანტაგონისტების მიმართ.
202. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა და ფარმაკოკინეტიკა.
203. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების (ატროპინი, სკოპოლამინი) ცენტრალური მოქმედება.
204. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების კლინიკური გამოყენება და მათი გვერდითი ეფექტები.
205. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებით მოწამლვის ეფექტები და მათი კორექცია.
206. სხვადასხვა ორგანოების მგრძნობელობა მუსკარინული ანტაგონისტების მიმართ.
207. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების პერიფერული ეფექტები.
208. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების ბიოშედწევადობა. ატროპინის ნახევარდაშლის პერიოდი ($T_{1/2}$).
209. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების მეტაბოლიზმი.
210. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების თვალზე მოქმედების მექანიზმი და ხანგრძლივობა.
211. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების უკუჩვენებები.
212. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების კლინიკური გამოყენება სხვადასხვა ფარმაცევტული ფორმის სახით.
213. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების თვალზე მოქმედების შედარებითი დახასიათება. მათი გამოყენება ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში.
214. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების კლინიკური გამოყენება პრემედიკაციის დროს.
215. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტების ცალკეული წარმომადგენლის უპირატესი გამოყენება სხვადასხვა პათოლოგიის დროს.
216. მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტებისა და ანტაგონისტების ეფექტები სხვადასხვა ორგანოზე.
217. ნიკოტინური ქოლინორეცეპტორების მახლოკირებელი საშუალებების კლასიფიკაცია. განგლიომახლოკირებელი საშუალებების ფარმაკოდინამიკა და მათი შედარებითი დახასიათება.
218. განგლიომახლოკირებელი თერაპიული ეფექტები.
219. განგლიოხლოკატორების კლინიკაში გამოყენების ჩვენებები.
220. პერიფერიული მოქმედების მიორელაქსანტების მოქმედების მექანიზმი და კლასიფიკაცია.
221. კურარესმაგვარი მიორელაქსანტების ფარმაკოდინამიკა და ფარმაკოკინეტიკა. მათი წარმომადგენლები.
222. დეპოლარიზაციული ტიპის მიორელაქსანტები. მათი მოქმედების მექანიზმი, ეფექტები და გვერდითი ეფექტები.
223. პერიფერიული მიორელაქსანტების კლინიკური გამოყენების ჩვენებები.
224. პერიფერიული მოქმედების მიორელაქსანტების ფარმაკოკინეტიკა.

225. პერიფერიული მოქმედების მიორელაქსანტების შედარებითი დახასიათება მოქმედების ხანგრძლივობის მიხედვით.
226. პერიფერიული მიორელაქსანტების ეფექტების ნიველირება (მოხსნა) ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებით.
227. სუქსამეთონიუმის ფარმაცოლინამიკა და ფარმაცოკინეტიკა.
228. სუქსამეთონიუმის ეფექტები სხვადასხვა ორგანოთა სისტემაზე.
229. სუქსამეთონიუმის გვერდითი ეფექტები..
230. ნიკოტინური რეცეპტორების აგონისტებისა და ანტაგონისტების კლინიკურ პრაქტიკაში გამოყენება.
231. ატრაკურიუმის ფარმაცოკინეტიკის თავისებურებები..
232. გლაუკომის დროს ქოლინერგულ სისტემაზე მოქმედი საშუალებების გამოყენების საფუძველი და მათი მექანიზმი (კლინიკური სიტუაცია).
233. გლაუკომა და ბრონქული ასთმა. ქოლინორეცეპტორების ანტაგონისტების შერჩევის კრიტერიუმები (კლინიკური სიტუაცია).

ადრენერგულ სინაფსზე მოქმედი საშუალებები

234. სიმპათიკური ნერვების ცნს-დან გამოსვლის ადგილები და ეფექტორული ორგანოების ინერვაცია. ადრენორეცეპტორების ლოკალიზაცია ეფექტორულ ორგანოებში.
235. სიმპათიკური ნერვული სისტემის მედიატორის წარმოქმნაში მონაწილე ფერმენტები და მისი სინაფსურ ნაპრალში გამოყოფის მექანიზმი.
236. სიმპათიკური ნერვული სისტემის მედიატორის ინაქტივაციაში მონაწილე ტრანსპორტული სისტემები და ფერმენტები.
237. ადრენორეცეპტორების კლასიფიკაცია. ალფა₁, ალფა₂, ბეტა₁, ბეტა₂ და ბეტა₃ ადრენორეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილები.
238. ადრენორეცეპტორების მასტიმულირებელი საშუალებების კლასიფიკაცია.
239. ადრენორეცეპტორების მიერ რეალიზებულ ფარმაცოლოგიურ ეფექტებში მეორადი მესენჯერების როლი.
240. კატექოლამინების მეტაბოლიზმი და მათი დეგრადაციის შუალედური და საბოლოო პროდუქტები. მათ მეტაბოლიზმში მონაწილე ფერმენტები.
241. ადრენერგული სინაფსის პრესინაფსურ მემბრანაში მიმდინარე პროცესები.
242. კატექოლამინების ინაქტივაციის გზები და მექანიზმები.
243. თიროზინის მეტაბოლიზმი.
244. ფერმენტირებული საკვები პროდუქტების მიღებასთან დაკავშირებული “თირამინის სინდრომი”.
245. G-ცილების აქტივაციის შედეგად ადრენალინით გამოწვეული სხვადასხვა ეფექტები.
246. მათ A-თი და მათ B-თი მეტაბოლიზმს დაქვემდებარებული საშუალებები.
247. მათ A და მათ B-ს დათრგუნვით გამოწვეული მონოამინებისა და თირამინის ეფექტების მოდულაცია.

248. ადრენორეცეპტორების აგონისტების შეყვანისას განვითარებული რეფლექსური რეაქციები.
249. პრე- და პოსტსინაფსური ადრენორეცეპტორების კლასიფიკაცია.
250. ადრენორეცეპტორების სუბპოპულაციების სტიმულაციით გამოწვეული ფარმაკოლოგიური ეფექტები.
251. პირდაპირად მოქმედი ადრენორეცეპტორების აგონისტებისა და სიმპათომიმეტიკური საშუალებების განსხვავებული მოქმედების მექანიზმის საფუძველი.
252. ენდოგენური ლიგანდით ადრენორეცეპტორების სხვადასხვა სუბპოპულაციების სტიმულაციით განპირობებული ეფექტები.
253. ადრენორეცეპტორების აგონისტების ეფექტები გულზე, თვალზე, ბრონქებზე და სისხლძარღვებზე.
254. ადრენორეცეპტორების სელექციური სტიმულატორები. მათი ეფექტები.
255. ადრენორეცეპტორების შერეული მოქმედების სტიმულატორების შედარებითი დახასიათება.
256. სიმპათომიმეტიკური საშუალებების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
257. ადრენორეცეპტორების სტიმულატორების ეფექტების რეალიზაციაში G-პროტეინების და მეორადი მესენჯერების როლი.
258. ადრენორეცეპტორების აგონისტების ეფექტების რეალიზაციაში სხვადასხვა ფერმენტული სისტემების როლი.
259. ადრენორეცეპტორების აგონისტების მოქმედების ეფექტები სხვადასხვა ორგანოთა სისტემაზე.
260. ადრენალინისა და ნორადრენალინის შედარებითი, მეტაბოლიზმი და ფარმაკოდინამიკა.
261. ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი აფინურობა ადრენორეცეპტორების მიმართ.
262. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები. მათი მოქმედების მექანიზმი.
263. ანაფილაქსური შოკი და ადრენორეცეპტორების აგონისტები.
264. სხვადასხვა ადრენორეცეპტორის სტიმულაციით განპირობებული G-პროტეინის აქტივაცია და მასთან დაკავშირებული ფერმენტული სისტემები და მეორადი მესენჯერები.
265. ალფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები. შერეული ეფექტის მქონე ადრენორეცეპტორების აგონისტები.
266. ალფა-ადრენორეცეპტორების ცალკეული აგონისტებისთვის დამახასიათებელი ფარმაკოლოგიური ეფექტები.
267. სელექციური და არასელექციური მოქმედების ალფა-ადრენორეცეპტორების სტიმულატორებისთვის დამახასიათებელი ეფექტები.
268. ალფა-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტები.
269. ალფა-ადრენორეცეპტორების არასელექციური აგონისტები.
270. ალფა-ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტების მოქმედების ფონზე განვითარებული ადრენორეცეპტორების აგონისტების პარადოქსული (გაუკუღმართებული) ეფექტები.
271. ალფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში სხვადასხვა პათოლოგიების დროს.

272. აღფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
273. ნარკოტიკული დამოკიდებულების სამკურნალო ცენტრალური აღფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები. მათი მოქმედების მექანიზმი.
274. ცენტრალური აღფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები და “მოსხნის სინდრომი” (ჰიპერტონული კრიზი). ამ უკანასკნელის განვითარების მექანიზმი, პრევენციის და კორექციის გზები.
275. ადრენორეცეპტორების აგონისტების ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში გამოყენების საფუძველი.
276. აღფა-2-ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
277. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება დეკონგესტანტური საშუალებების სახით რინიტების დროს და მასთან დაკავშირებული მოქმედების მექანიზმი.
278. ადრენორეცეპტორების ცალკეული აგონისტების მოქმედება ადრენორეცეპტორების სუბპოპულაციაზე.
279. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება გადაუდებელი სიტუაციების დროს.
280. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენების უკუჩვენებები.
281. ბეტა-ადრენორეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილები. ბეტა-რეცეპტორების სხვადასხვა სუბპოპულაციაზე მოქმედი აგონისტები.
282. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციით დაგროვილი მეორადი მესენჯერები.
283. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციით განპირობებული ბრონქდილატაციური ეფექტის მექანიზმი. მასში მონაწილე ფერმენტული სისტემები და მეორადი მესენჯერები.
284. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციით განპირობებული სისხლძარღვთა ეფექტები და მათში მონაწილე ფერმენტები და მეორადი მესენჯერები.
285. ბეტა-ადრენორეცეპტორების მასტიმულირებელი (აგონისტები) საშუალებებით წარმოებული ფარმაკოლოგიური ეფექტები.
286. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სელექციური და არასელექციური აგონისტებით გამოწვეული ეფექტები.
287. ბეტა-1, ბეტა-2 და ბეტა-3 ადრენორეცეპტორების მასტიმულირებელი საშუალებების ფარმაკოლოგიური ეფექტები.
288. ემოციური სტრესული სიტუაციის დროს განვითარებული ეფექტების ურთიერთკავშირი ბეტა-რეცეპტორების სხვადასხვა სუბპოპულაციის სტიმულაციასთან.
289. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი მოქმედება სისხლძარღვებზე, თვალზე, საშვილოსნოზე და გულზე.
290. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულატორების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა.
291. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში სხვადასხვა დაავადებების სამკურნალოდ.

292. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება მეან-გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში.
293. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აქტივაციით გამოწვეული იონური ბალანსის ცვლილებები.
294. ბეტა-ადრენორეცეპტორების სელექციური და არასელექციური აგონისტების განსხვავებული ეფექტის მექანიზმი.
295. ადრენორეცეპტორების აგონისტები და ც.ნ.ს.-ის სტიმულაცია.
296. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების ეფექტურობა გულსისხლძარღვთა დაავადებების დროს.
297. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება მეან-გინეკოლოგიურ პრაქტიკაში.
298. ადრენალინის და ნორადრენალინის შედარებითი მოქმედება ბეტა-ადრენორეცეპტორებზე.
299. ალფა- და ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტებით გამოწვეული შესაძლო გვერდითი ეფექტები და გართულებები.
300. ალფა- და ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციის ურთიერთკავშირი G-ციკლასთან და მეორად მესენჯერებთან.
301. მეთიროზინის და დოფამინის მოქმედების მექანიზმი.
302. დოფამინის მეტაბოლიზმი.
303. დოფამინის მოქმედება მისი სხვადასხვა დოზებით გამოყენებისას. დოფამინის გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში, მისი გვერდითი ეფექტები.
304. ნორადრენალინისა და დოფამინის ეფექტების მოდულაცია ტრიციკლური ანტიდეპრესანტებითა და მაო-“B”-ს (მონოამინოქსიდაზა “B”) ინჰიბიტორებით. მათი ურთიერთქმედების მექანიზმი.
305. კარდიოგენული შოკის დროს გამოყენებული ადრენორეცეპტორების აგონისტები. მათი მოქმედების მექანიზმი.
306. ადრენალინის მოქმედებით გამოწვეული ფარმაკოლოგიური ეფექტების მექანიზმი სხვადასხვა ორგანოზე.
307. ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი ეფექტურობა სხვადასხვა დაავადებების დროს.
308. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტებისა და სიმპათომიმეტიური საშუალებების გამოყენება ბრონქული ასთმის დროს.
309. სისხლის არტერიულ წნევაზე ადრენორეცეპტორების აგონისტების მოქმედების შედარებითი დახასიათება (სისტოლური და დიასტოლური წნევა).
310. პრესინაფსურ და პოსტსინაფსურ რეცეპტორებზე მოქმედი ალფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტები.
311. ალფა-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტები..
312. ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი აფინიტეტი ალფა და ბეტა-ადრენორეცეპტორების მიმართ.
313. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების შედარებითი მოქმედება გულის ფუნქციაზე.
314. არაპირდაპირად მოქმედი სიმპათომიმეტიური საშუალებები, მათი მოქმედების მექანიზმი და ეფექტები.

315. ადრენორეცეპტორების აგონისტებისა და სიმპათომიმეტიკური საშუალებების კლინიკური გამოყენება.
316. სიმპათომიმეტიკური საშუალებების გამოყენებასთან დაკავშირებული შეჩვევის ფენომენი.
317. სიმპათომიმეტიკური საშუალებების გვერდითი ეფექტები.
318. ადრენალინის გამოყენება საანესთეზიო პრაქტიკაში.
319. ადრენორეცეპტორების აგონისტებისა და სიმპათომიმეტიკური საშუალებების კლინიკურ პრაქტიკაში გამოყენების ჩვენებანი.
320. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება ოფთალმოლოგიაში.
321. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენების უკუჩვენებები.
322. სიმპათომიმეტიკური საშუალებების დროის ხანმოკლე შუალედში ხშირ გამოყენებასთან დაკავშირებული რეაქციები.
323. ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენების პრინციპი სინკოპეს (გონების დაკარგვის) დროს (კლინიკური სიტუაცია).
324. ტაქიფილასიის ფენომენის წარმოქმნის მექანიზმი და მასთან დაკავშირებული ადრენერგული საშუალებები.
325. შეუქცევადი მოქმედების ალფა-ადრენობლოკატორები. მათი კავშირი რეცეპტორებთან და რეფლექსურ რეაქციებთან.
326. სელექციური და არასელექციური მოქმედების ალფა-ადრენომაბლოკირებელი საშუალებანი. მათი მოქმედების მექანიზმი და ეფექტები.
327. ალფა-ადრენორეცეპტორების ბლოკატორებით გამოწვეული გულ-სისხლძარღვთა რეფლექსური რეაქციები.
328. სელექციური ალფა-ადრენომაბლოკირებელი საშუალებების ფარმაკოკინეტიკა, ბიოშედწევადობა და კლინიკური გამოყენება.
329. არასელექციური ალფა-ადრენომაბლოკირებელი საშუალებების კლინიკური გამოყენება. განსხვავება სელექციურ და არასელექციურ ალფა-ადრენობლოკატორებს შორის.
330. ალფა-ადრენორეცეპტორების ბლოკატორები და ადრენორეცეპტორებთან წარმოქმნილი ქიმიური კავშირები.
331. ალფა₂-პრესინაფსური რეცეპტორების ბლოკატორები.
332. ალფა-ადრენორეცეპტორების ბლოკადის ფონზე ადრენორეცეპტორების აგონისტების გულ-სისხლძარღვთა ეფექტების ცვლილება.
333. ადრენომაბლოკირებელი საშუალებები და სისხლძარღვთა ტონუსის ცვლილება (კლინიკური სიტუაცია).
334. ალფა-ადრენორეცეპტორების ბლოკატორების უროლოგიურ პრაქტიკაში გამოყენების საფუძველი.
335. სელექციური ალფა-ადრენობლოკატორების შედარებითი ფარმაკოდინამიკა და მათი მოქმედება ალფა-ადრენორეცეპტორების სუბპოპულაციაზე.
336. ცენტრალური ალფა₂-ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტების მოქმედების მექანიზმი.
337. ბეტა-ადრენობლოკატორების კლასიფიკაცია. ბეტა-ადრენორეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილი. შინაგანი სიმპათომიმეტიკური აქტივობის მქონე ბეტა-ადრენობლოკატორები.

338. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორები. მათი შედარებითი ფარმაკოკინეტიკა და ფარმაცოდინამიკა.
339. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორები და ბეტა-ადრენორეცეპტორების ბლოკადა.
340. ბეტა-ადრენობლოკატორები და პარციული (ნაწილობრივი) აგონიზმი.
341. ბეტა-ადრენობლოკატორების შედარებითი მოქმედება პლაზმის ლიპიდურ სპექტრზე.
342. ბეტა-ადრენობლოკატორები და ბრონქოკონსტრიქცია. ბრონქოკონსტრიქციის განვითარების მექანიზმი.
343. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენება კარდიოლოგიურ პრაქტიკაში.
344. ბეტა-ადრენობლოკატორები და ჰიპოგლიკემიის პროვოცირება.
345. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენებით გამოწვეული ც.ნ.ს.-ის ფუნქციის ცვლილება. მისი განვითარების მექანიზმები.
346. ბეტა-ადრენობლოკატორების ბიოშედწევადობა.
347. ბეტა-ადრენორეცეპტორების ბლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები ქვემო კიდურების სისხლძარღვოვანი დაავადებების დროს მათი მოქმედების მექანიზმის მიხედვით.
348. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ბლოკატორების გულზე ზეგავლენა.
349. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენებით გამოწვეული გართულებები.
350. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.
351. ბეტა-ადრენობლოკატორების მემბრანომასტაბილებები ეფექტი.
352. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენებასთან დაკავშირებული მოსხნის სინდრომი, მისი სიმპტომატიკა და ადრენორეცეპტორების როლი მის განვითარებაში.
353. სხვადასხვა პათოლოგიების დროს ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები.
354. ბეტა-ადრენორეცეპტორების ბლოკატორების გამოყენება გლაუკომის დროს.
355. ალფა- და ბეტა- ადრენორეცეპტორების შერეული ბლოკატორები. მათი გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.
356. ბრონქული ასთმა და ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები.
357. ბეტა-ადრენობლოკატორები და ფეოქრომოციტომა.
358. ბეტა-ადრენობლოკატორების მოქმედება ც.ნ.ს.-ზე.
359. ბეტა-ადრენორეცეპტორების დათრგუნვით გამოწვეული რენინის სეკრეციის ცვლილება.
360. ჰიპოგლიკემიური სიმპტომების შენიღბვის მექანიზმი ადრენორეცეპტორების ბლოკატორების გამოყენების დროს.
361. სელექციური და არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში. მათთვის დამახასიათებელი გვერდითი ეფექტები.
362. შერეული ალფა- და ბეტა-ადრენობლოკირებელი საშუალებების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.

363. ადრენალინის გულ-სისხლძარღვთა ეფექტების მახლოკირებელი საშუალებების შედარებითი ფარმაცოლოგია და მოქმედების მექანიზმი.
364. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები პერიფერიული სისხლძარღვების სპაზმის დროს.
365. სხვადასხვა ბეტა-ადრენორეცეპტორების დათრგუნვით გამოწვეული ეფექტების განვითარების მექანიზმი.
366. ბეტა- და ალფა- ბლოკატორების მოქმედებით გამოწვეული ფერმენტული სისტემების აქტივობისა და მეორადი მესენჯერების კონცენტრაციის ცვლილება.
367. სელექციური მოქმედების ბეტა-ადრენობლოკატორების კარდიოლოგიურ პრაქტიკაში გამოყენება გულის იშემიური დაავადების დროს.
368. სიმპათოპლეგური საშუალებების მოქმედება ცნს-ისა და სქესობრივ ფუნქციაზე.
369. რეზერპინის ფარმაცოლოგია და ფარმაცოკინეტიკა, მისი მოქმედების მექანიზმი.
370. რეზერპინის გვერდითი ეფექტები, გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.
371. სიმპათოპლეგური საშუალებები (მაგალითად, გუანეთიდინი), მათი მოქმედების მექანიზმი, გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში და გვერდითი ეფექტები.
372. სიმპათოპლეგური საშუალებების ფარმაცოლოგია. მათი წარმომადგენლები.
373. სიმპათოპლეგური საშუალებების მოქმედების მექანიზმი ადრენერგული სინაფსის პრესინაფსურ მემბრანაზე.
374. სიმპათოპლეგური საშუალებების მიერ განვითარებული ფარმაცოლოგიური და გვერდითი ეფექტების მექანიზმი.
375. სიმპათოპლეგური საშუალებების შედარებითი დახასიათება.
376. სიმპათოპლეგური საშუალებების მოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე.
377. მიოკარდიუმის ინფარქტის სამკურნალო ადრენერგული საშუალებები და მათი მოქმედების მექანიზმი (კლინიკური სიტუაცია).
378. მიოკარდიუმის ინფარქტი და ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების გამოყენების მიზანშეწონილობა. მათი მოქმედების მექანიზმი (კლინიკური სიტუაცია).

ეიკოზანოიდები

379. ეიკოზანოიდები და მათი ბიოსინთეზი.
380. ეიკოზანოიდების ბიოსინთეზში მონაწილე პრეკურსორები და მთავარი ეიკოზანოიდები.
381. პროსტანოიდები და მათი წარმოქმნის გზები.
382. არაქიდონის მეშვეობით გამონთავისუფლების გზები და ციკლური ენდოპეროქსიდების წარმოქმნის ხელშემწყობი ფერმენტები.
383. თრომბოციტების აგრეგაციაში და სისხლძარღვთა გლუვი კუნთების სპაზმში მონაწილე ეიკოზანოიდები.
384. თრომბოციტების აგრეგაციის მაინჰიბირებელი და ვაზოდილატაციური ეიკოზანოიდები.

385. სისხლძარღვთა ენდოთელიუმი და ეიკოზანოიდება.
386. ლეიკოტრიენების წარმოქმნის მექანიზმი და მათი ნაირსახეობები.
387. არაქიდონის მუავას მეტაბოლიზმის გზები. ფერმენტ 5-ლიპოქსიგენაზას აქტივაციით წარმოქმნილი ეიკოზანოიდები.
388. თრომბოციტების გამააქტივებელი ფაქტორის (თფუ) პრეკურსორები. თფუ-ის ეფექტები.
389. ცისტეინური ლეიკოტრიენები და მათი ეფექტები. ცისტეინური ლეიკოტრიენების წარმოქმნის გზები.
390. ქემოტაქსისური ლეიკოტრიენები, მათი ეფექტები და განსხვავება ცისტეინური ლეიკოტრიენებისგან.
391. სხვადასხვა პროსტაგლანდინის/ნაირსახეობების ეფექტები ორგანოთა სისტემებზე.
392. პროსტაგლანდინური რეცეპტორები და მათზე მოქმედი პროსტაგლანდინები.
393. პროსტაგლანდინების სინთეზური ანალოგების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.
394. მეანობა-გინეკოლოგიაში პროსტაგლანდინების ანალოგების გამოყენება და მათი მოქმედების მექანიზმი.
395. კარდიოვასკულურ ბავშვთა ქირურგიაში პროსტაგლანდინების ანალოგების გამოყენება. მათი მოქმედების მექანიზმი.
396. ჰემოდიალიზის პროცესში პროსტაგლანდინების ანალოგების გამოყენება.
397. ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში პროსტაგლანდინების ანალოგების გამოყენება. მათი მოქმედების მექანიზმი.
398. არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებებით კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადების განვითარების საპრევენციო პროსტაგლანდინების ანალოგები. მათი გამოყენების საფუძველი ამ დროს.
399. ლეიკოტრიენების სინთეზში მონაწილე ფერმენტული სისტემები.
400. ცისტეინური ლეიკოტრიენების რეცეპტორები და მათი ძირითადი ეფექტები.
401. ცისტეინური ლეიკოტრიენების როლი სხვადასხვა დაავადებების განვითარებაში.
402. ცისტეინური ლეიკოტრიენების რეცეპტორების ანტაგონისტები და ცისტეინური ლეიკოტრიენების სინთეზის ინჰიბიტორები.
403. ცისტეინური ლეიკოტრიენების ანტაგონისტები და მათი გამოყენება სხვადასხვა დაავადების დროს.
404. სამედიცინო პრაქტიკაში ცისტეინური ლეიკოტრიენების ანტაგონისტების გამოყენება, მათი გვერდითი ეფექტები.
405. ანაფილაქსიური რეაქციები და ლეიკოტრიენები.

ვაზოაქტიური პეპტიდები

406. ვაზოკონსტრიქციული პეპტიდები.
407. რენინის პროდუქცია და მისი მოქმედების მექანიზმი.
408. რენინის კავშირი ანგიოტენზინ-I-თან და ანგიოტენზინ-II-თან.

409. ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის (აგფ) ფუნქცია. ამ ფერმენტით სხვადასხვა ნივთიერებების დეგრადაცია.
410. ვაზოდილატაციური პეპტიდები.
411. თირკმლის იუქსტაგლომერულური აპარატი, მისი ინერვაცია და რენინის პროდუქციაში მონაწილე ადრენორეცეპტორები.
412. ვაზოდილატაციური საშუალებების კავშირი რენინის გამოყოფასთან.
413. ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის (აგფ) სუბსტრატები.
414. ანგიოტენზინ-II-ის მოქმედება რენინის, ალდოსტერონის და გლუკოკორტიკოიდების სეკრეციაზე.
415. ანგიოტენზინი-II-ის რეცეპტორები და მათი ლოკალიზაციის ადგილები.
416. ანგიოტენზინი-II-ის რეცეპტორების აქტივაციით გამოწვეული სისხლძარღვოვანი ეფექტები, მათში მონაწილე G-პროტეინები და მეორადი მესენჯერები.
417. ვაზოპრესინი, მისი რეცეპტორები და მათი სტიმულაციით გამოწვეული ეფექტები.
418. ვაზოპრესინის ანტიდიურეზული მოქმედების მექანიზმი. მასში მონაწილე ვაზოპრესინული რეცეპტორები.
419. ვაზოპრესინის თანამოსახელე რეცეპტორებზე მოქმედების შედეგად განვითარებულ ეფექტებში G-პროტეინებისა და მეორადი მესენჯერების როლი.
420. წინაგულოვანი ნატრიურეზული პეპტიდი, მისი სინთეზის ადგილები და ნაირსახეობები.
421. წინაგულოვანი ნატრიურეზული პეპტიდის ეფექტები.
422. წინაგულოვანი ნატრიურეზული პეპტიდის რეცეპტორები და მათთან დაკავშირებული მეორადი მესენჯერები.
423. ხსნადი გუანილატციკლას აკვშირი აზოტის ოქსიდთან და მეორად მესენჯერებთან. მისი ეფექტები.
424. აზოტის ოქსიდის (NO) კავშირი მუსკარინულ რეცეპტორებთან.
425. NO-სინთაზას სხვადასხვა ფორმა და მათი ექსპრესიის ადგილები. NO-ს სინთეზის გზები.
426. აზოტის ოქსიდის (NO) ვაზოდილატაციური მოქმედების მექანიზმი. NO-ს ნეიროტრანსმიტერული როლი.
427. ენდოთელინების რეცეპტორები და მათი სტიმულაციით განვითარებული ეფექტები. ენდოთელინების მოქმედების მექანიზმი.
428. სუბსტანცია P, მისი მოქმედება სისხლძარღვებზე და სხვა ეფექტები.
429. სუბსტანცია P-ს ნეიროტრანსმიტერული როლი ცნს-ში და პერიფერიაზე.

გლუკოკუნთოვან ელემენტებზე მოქმედი საშუალებები

430. აუტაკოიდები. ჰისტამინის წარმოქმნის გზები და მასში მონაწილე ფერმენტები.
431. ჰისტამინის დაგროვების ადგილები და მისი მეტაბოლიტები.
432. ჰისტამინური რეცეპტორები და მათი ლოკალიზაციის ადგილები.
433. ჰისტამინური რეცეპტორების აქტივაციით გამოწვეული G-ცილების სტიმულაცია და მეორადი მესენჯერების წარმოქმნა.

434. ჰისტამინური H_1 -რეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილები და G-პროტეინის აქტივაციასთან ასოცირებული ეფექტები.
435. ჰისტამინური H_2 - და H_3 - რეცეპტორების ლოკალიზაციის ადგილები. ამ რეცეპტორების სტიმულაციით გააქტივებული G-პროტეინები და მეორადი მესენჯერები.
436. ჰისტამინური H_3 -რეცეპტორების სტიმულაციით განპირობებული ეფექტები.
437. ჰისტამინური H_1 -ბლოკატორების შედარებითი დახასიათება. სედაციური ეფექტის მქონე ანტიჰისტამინური საშუალებები.
438. არასედაციური ეფექტის მქონე ანტიჰისტამინური საშუალებების ფარმაკოლოგია.
439. ჰისტამინური რეცეპტორების სტიმულაციით განპირობებული ეფექტები.
440. ჰისტამინით გამოწვეული ჰიპერსენსიტიურ რეაქციებში ჰისტამინური რეცეპტორების როლი.
441. ჰისტამინით გამოწვეული სისხლძარღვოვანი რეაქციები და მისი ფიზიოლოგიური ანტაგონისტები.
442. ჰისტამინის გამოთავისუფლებაში ადრენორეცეპტორების როლი.
443. ჰისტამინური- H_1 რეცეპტორების ანტაგონისტები, მათი სედაციური მოქმედება.
444. H_2 -ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკადის ეფექტები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე.
445. ჰისტამინური H_1 - რეცეპტორების ბლოკატორების ურთიერთქმედება სხვა საშუალებებთან ეკგ-ზე QT ინტერვალის გახანგრძლივებისა და გულის არითმიების განვითარების თვალსაზრისით.
446. სეროტონინის (5-HT) წარმოქმნის გზები, მის დეგრადაციაში მონაწილე ფერმენტები და საბოლოო პროდუქტები.
447. სეროტონინის 5-HT₃ რეცეპტორების აქტივაციით რეალიზებული ეფექტები.
448. სეროტონინის ფარმაკოლოგიური ეფექტები. სეროტონინის რეცეპტორების აგონისტები.
449. სეროტონინის რეცეპტორების აგონისტების გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში.
450. ჭვავის რქის ალკალოიდები. მათი მოქმედება რეცეპტორულ სისტემებზე. დოფამინურ რეცეპტორებზე მოქმედი ჭვავის რქის ალკალოიდები და მათი კლინიკური გამოყენება.
451. ჭვავის რქის სხვადასხვა ალკალოიდების გამოყენება სამედიცინო პრაქტიკაში სხვადასხვა დაავადებების სამკურნალოდ.

ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული და სტეროიდული საშუალებები

452. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების (ასას) მოქმედების მექანიზმი.
453. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების (ასას) კლასიფიკაცია.

454. ციკლოქსიგენაზა (ცოგ-ი) 1 და 2-ის მაინჰიბირებელი არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებები.
455. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების ანთების საწინააღმდეგო მექანიზმი.
456. არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებების ანალგეზიური ეფექტის მექანიზმი.
457. არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო საშუალებების ანტიპირექსული (სიცხის დამაქვეითებელი) მოქმედების მექანიზმი.
458. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების ეფექტები მათი ძირითადი ქიმიური ქვეჯგუფების მიხედვით.
459. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების (ასას) საერთო ეფექტები
460. ციკლოქსიგენაზას შეუქცევადი ინჰიბიტორები და მათი მოქმედება თრომბოციტების აგრეგაციაზე.
461. ციკლოქსიგენაზას შეუქცევადი ინჰიბიტორები (ასპირინის) მოქმედება ბრონქების ტონუსზე.
462. ასპირინის მცირე დოზების მოქმედება თრომბოციტების აგრეგაციაზე და მისი კლინიკური გამოყენება.
463. პარაცეტამოლის ფარმაკოლოგიური ეფექტების თავისებურება და კლინიკური გამოყენება.
464. პარაცეტამოლის მეტაბოლიზმი.
465. პარაცეტამოლის შესაძლო ტოქსიკური ეფექტები
466. პარაცეტამოლით გამოწვეული ჰეპატოტოქსიკურობის მეურნეობა.
467. იბუპროფენის ფარმაკოლოგია
468. ინდომეტაციინის ფარმაკოლოგია, მისი კლინიკური გამოყენება და გვერდითი ეფექტები.
469. ასპირინის ფარმაკოლოგიური ეფექტების თავისებურება.
470. ციკლოქსიგენაზას შეუქცევადი ინჰიბიტორის - ასპირინის უკუჩვენების მიზეზი ალერგიული განწყობის მქონე პირებში.
471. ასპირინით გამოწვეული გართულებები ვირუსული ინფექციების დროს ბავშვებში.
472. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების კომბინირების შესაძლებლობები.
473. ასპირინის ჭარბი დოზირებისას განვითარებული მოვლენები.
474. ასპირინის ორგანიზმიდან ექსკრეციის გზები და მისი გაძლიერების შესაძლო მეთოდები.
475. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების გვერდითი მოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე, ჰემოპოეზურ სისტემაზე, ურატების ცვლაზე.
476. ციკლოქსიგენაზა 2-ის სელექციური ინჰიბიტორების ძირითადი წარმომადგენლები.
477. ციკლოქსიგენაზა 2-ის სელექციური ინჰიბიტორების მოქმედების თავისებურება.
478. ციკლოქსიგენაზა 2-ის სელექციური ინჰიბიტორების ძირითადი გვერდითი ეფექტები.

479. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებების (ასას) შედარებითი მოქმედება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე და მასში არსებულ პროსტაგლანდინების სინთეზზე. ასას-ის ულცეროგენული ეფექტი.
480. ციკლოქსიგენაზა-2-ის უპირატესი ექსპრესიის ადგილები. ამ ფერმენტის უპირატესი ბლოკატორები ანთების საწინააღმდეგო ეფექტით.
481. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებები და ალკოჰოლით მწვავე მოწამლვის რისკი.
482. ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდული საშუალებები ნაკლებად გამოხატული ანთების საწინააღმდეგო ეფექტით.
483. გლუკოკორტიკოიდები და მათი ძირითადი თვისებები. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება იმუნურ რეაქციებზე და მათი ანთების საწინააღმდეგო მექანიზმი.
484. გლუკოკორტიკოიდების წარმომადგენლები. მათი მოქმედება არაქილონის მჟავას მეტაბოლიზმზე.
485. ლეიკოტრიენული რეცეპტორების ანტაგონისტები. ბრონქოსპაზმის დროს მათი გამოყენების საფუძველი.
486. ლეიკოტრიენებით გამოწვეული ბრონქოსპაზმის განვითარების მექანიზმი. მასში მონაწილე ლეიკოტრიენები.
487. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება ფოსფოლიპაზა-A₂-ის აქტივობაზე, ლეიკოტრიენების პროდუქციაზე და პროსტაგლანდინების სინთეზზე.
488. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება ანთების ფაზებზე.
489. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება T და B ლიმფოციტებზე, მაკროფაგებისა და ფიბრობლასტების აქტივობაზე.
490. გლუკოკორტიკოიდების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები.
491. გლუკოკორტიკოიდების გამოყენების ჩვენებები კლინიკურ პრაქტიკაში.
492. ასპირინის მეტაბოლიზმი და ბავშვთა ასაკში მისი გამოყენების უკუჩვენების საფუძველი (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
493. არასტეროიდული საშუალებებით კუჭის ლორწოვანის დაზიანების მექანიზმი (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
494. ასპირინით გამოწვეული გვერდითი ეფექტები (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
495. პარაცეტამოლის ღვიძლში მეტაბოლიზმი და მის მიერ გამოწვეული გართულებების მექანიზმი (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
496. ლეიკოტრიენებით განვითარებული ბრონქოსპაზმის მექანიზმი (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
497. ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის ინჰიბიტორების ჰიპოტენზიური ეფექტის დაქვეითება არასტეროიდულ ანთების საწინააღმდეგო არასტეროიდულ საშუალებებთან კომბინირებისას, მისი განვითარების მექანიზმი (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
498. ასპირინის გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები და გართულებები (კლინიკური სიტუაციური ამოცანა).
499. იმუნოსუპრესანტები და მათი გამოყენება ორგანოთა ტრანსპლანტაციის დროს.
500. ციკლოსპორინის, ადალიზუმაბის, აზათიოპრინის და ციკლოსპორინის გვერდითი ეფექტები და მათი მოქმედების მექანიზმი.

501. ციკლოსპორინისა და გლუკოკორტიკოიდების იმუნოდეპრესული მოქმედების მექანიზმი.

ინფექციურ-ალერგიული პროცესების მარეგულირებელი საშუალებები

502. ბეტა-ადრენორეცეპტორების მასტიმულირებელი საშუალებების გამოყენების საფუძველი ბრონქული ასთმის დროს.
503. ბრონქული ასთმის სამკურნალო ქოლინორეცეპტორების ანტაგონისტები. მათი ფარმაცევტული ფორმები.
504. ბრონქული ასთმის დროს ჰისტამინური რეცეპტორების ანტაგონისტების გამოყენების პრინციპები.
505. ბრონქული ასთმის დროს გლუკოკორტიკოიდების გამოყენების საფუძველი.
506. ბრონქული ასთმის შეტევების პრევენცია ლეიკოტრიენების ანტაგონისტებით.
507. ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტების მოქმედების მექანიზმი ბრონქული ასთმის დროს.
508. ლეიკოტრიენების ანტაგონისტების გვერდითი ეფექტები და მათი მოქმედების მექანიზმი ბრონქული ასთმის დროს. ბრონქოსპაზმში მონაწილე ძირითადი ლეიკოტრიენები.
509. თეოფილინის მოქმედების მექანიზმი ბრონქული ასთმის დროს, მასში მონაწილე ფერმენტული სისტემები და მეორადი მესენჯერები.
510. თეოფილინის სხვადასხვა ფორმის გამოყენება ბრონქული ასთმის დროს.
511. H₁-ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორები ალფა-ადრენორეცეპტორების მახლოკირებელი ეფექტით. მათი გამოყენების შესაძლებლობა ბრონქული ასთმის დროს.
512. H₁-ჰისტამინური რეცეპტორები ბლოკატორები სეროტონინური რეცეპტორების მახლოკირებელი ეფექტით. ბრონქული ასთმის დროს მათი გლუკოკორტიკოიდებთან კომბინირების შესაძლებლობა.
513. მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტის – იპრატროპიუმის ეფექტურობა ბრონქული ასთმის დროს.
514. ბეტა-ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტების გამოყენების წინააღმდეგეულობის საფუძველი ბრონქული ასთმის დროს.
515. ნედოკრომილის და კრომოლინ-ნატრიუმის მოქმედების მექანიზმი ბრონქული ასთმის დროს, მათი გვერდითი ეფექტები.

არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო საშუალებები

1. არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო ფარმაკოლოგიური ჯგუფები.
2. არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო თიაზიდური ჯგუფის დიურეზული საშუალებები. მარყუჟოვანი დიურეზული საშუალებები.
3. ბეტა-ადრენობლოკატორების წარმომადგენლები.
4. აგფ (ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტის) ინჰიბიტორების წარმომადგენლები.
5. ალფა-ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტების წარმომადგენლები.
6. კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებები და K^+ -ის არხების აქტივატორები.
7. არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო ვაზოდილატაციური საშუალებების წარმომადგენლები.
8. ალფა- და ბეტა-ადრენორეცეპტორების მახლოკირებელი ანტიჰიპერტენზული საშუალებები.
9. სიმპათოპლევური არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო საშუალებები.
10. არტერიული ჰიპერტენზიით განპირობებული გადაუდებელი მდგომარეობების სამკურნალო პარენტერული საშუალებები (NO-ს დონატორები).
11. არტერიული ჰიპერტენზიით განპირობებული გადაუდებელი მდგომარეობების სამკურნალო პარენტერული არტერიული დილატატორები.
12. ცენტრალური ალფა-ადრენორეცეპტორების და იმიდაზოლინური რეცეპტორების აგონისტების წარმომადგენლები.
13. ანგიოტენზინი II-ის I ქვეტიპის (AT_1) რეცეპტორების აგონისტების წარმომადგენლები.
14. არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო საშუალების მეთილდოფას ბიოშედწევადობა, პირველი გასვლის ეფექტი კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში, ანტიჰიპერტენზული ეფექტის ხანგრძლივობა. მისი გამოყენების შესაძლებლობა თირკმლის ფუნქციის დარღვევისას.
15. კლონიდინის გვერდითი მოვლენები და მისი უეცარი მოხსნისას განვითარებული სიმპტომები.
16. ანგიოტენზინი II-ის I ქვეტიპის რეცეპტორების (AT_1) ანტაგონისტის ლოსარტანის მოქმედება ფოსფოლიპაზა “C”-ს აქტივობაზე და იტფ-ის (ინოზიტოლტრიფოსფატი) დაგროვებაზე.
17. თირკმლების როლი არტერიული წნევის რეგულაციაში, რენინისა და ანგიოტენზინი-II-ის სეკრეციის მნიშვნელობა არტერიული წნევის მომატებაში. ანგიოტენზინი-II-ის მოქმედება ალდოსტერონის პროდუქციაზე და ცირკულაციაში მყოფი სისხლის რაოდენობაზე.
18. კაროტიდული ბარორეცეპტორების სტიმულირების მექანიზმი არტერიულ წნევისთან მიმართებაში. ბარორეფლექსის ფუნქციონირების მექანიზმი და მისი როლი არტერიული წნევის რეგულაციაში.
19. იმიდაზოლინური რეცეპტორების აგონისტის მოქსონიდინის ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი.

20. ბეტა-ადრენობლოკატორები, მათი ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი და გვერდითი მოვლენები.
21. ბეტა-ადრენობლოკატორების შედარებითი დახასიათება მათი ლიპოფილობის ხარისხის მიხედვით.
22. ჰიდროფილური თვისებების მქონე ბეტა-ადრენობლოკატორები და მათი ც.ნ.ს.-ში შეღწევის ხარისხი.
23. ბეტა-ადრენობლოკატორების მიღების უეცარი შეწყვეტისთვის დამახასიათებელი მოხსნის სინდრომი. მისი კავშირი ბეტა-რეცეპტორების მდგომარეობასთან.
24. ბეტა-ადრენობლოკატორები, მათი გვერდითი მოვლენები: “კოშმარული” სიზმრების, დაღლილობის, ძილის დარღვევის და დეპრესიის სახით.
25. ფეოქრომოციტომის დროს არსებული არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო საშუალებები.
26. არტერიული ჰიპერტენზიის სამკურნალო ალფა-ადრენორეცეპტორების სელექციური ანტაგონისტები, მათი ფარმაკოლოგიური ეფექტები და ზეგავლენა პლაზმის ლიპიდურ პროფილზე.
27. ალფა-ადრენორეცეპტორების არასელექციური ანტაგონისტების გამოყენების ჩვენებები.
28. კლონიდინის ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი და მისი ეფექტები.
29. აგფ-ინჰიბიტორების კაპტოპრილის, ენალაპრილის და ლიზინოპრილის შედარებითი დახასიათება მათი ნახევარგამოყოფის პერიოდის ($T_{1/2}$) მიხედვით.
30. კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებების წარმომადგენლები.
31. ნატრიუმის ნიტროპრუსიდის ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი. მისი ზეგავლენა ცვმფ-ის (ციკლური გუანოზინმონოფოსფატი) დაგროვებაზე.
32. კალციუმის ნელი არხების ბლოკატორების ანტიჰიპერტენზული მოქმედების რეალიზაციის მექანიზმი.
33. კალციუმის ანტაგონისტების ზეგავლენა სისხლძარღვთა გლუვკუნთოვან ელემენტებში არსებულ პოტენციალდამოკიდებულ კალციუმის არხებზე.
34. კალციუმის ანტაგონისტების გვერდითი მოვლენები.
35. K^+ -ის არხების აქტივატორი ვაზოდილატაციური საშუალებების წარმომადგენლები, მათი ვაზოდილატაციური მოქმედების მექანიზმი.
36. ვაზოდილატაციური საშუალებების ფარმაკოლოგიური ჯგუფები.
37. ვაზოდილატაციური საშუალებების ჰიდრალაზინის მოქმედება არტერიული და ვენური სისხლძარღვების ტონუსზე.
38. ვაზოდილატაციური საშუალებების – ჰიდრალაზინის მიერ წითელი მგლურას მსგავსი სინდრომის (ართრალგია, ცხელება, ჰეპატიტი) გამოწვევის მექანიზმი სხვადასხვა პაციენტებში ამ პრეპარატის მეტაბოლიზმის თავისებურებასთან დაკავშირებით.
39. სიმპათოპლევური საშუალებების (მაგალითად, გუანეთიდინი) მოქმედების ადგილი და მექანიზმი.
40. მეთილდოფას ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი.

41. სიმპათოპლევური საშუალების – გუანეთიდინის ურთიერთქმედება კატექოლამინების მიტაცების დამთრგუნველ ან ნერვული დაბოლოებებიდან ამინების გამოძევების ხელშემწყობ საშუალებებთან.
42. ანტიჰიპერტენზული საშუალების – გუანეთიდინის გვერდითი ეფექტები.
43. ანტიჰიპერტენზული საშუალების – რეზერპინის ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმი და მისი გვერდითი ეფექტები.
44. ნატრიუმის ნიტროპრუსიდის ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი.

ანტიარითმიული საშუალებები

45. ანტიარითმიული საშუალებების ჯგუფები.
46. I, II, III და IV ჯგუფის ანტიარითმიული საშუალებების ელექტროფიზიოლოგიური და იონური მოქმედების მექანიზმი.
47. I-a, I-b და I-c ჯგუფში შემავალი ანტიარითმიული საშუალებები.
48. II, III და IV ჯგუფში შემავალი ანტიარითმიული საშუალებები.
49. I-a და I-b ჯგუფის ანტიარითმიული საშუალებების იონური მოქმედების მექანიზმი.
50. ანტიარითმიული საშუალების – ლიდოკაინის დახასიათება, მისი შეყვანის გზა.
51. სუპრავენტრიკულური და ვენტრიკულური არითმიების სამკურნალო ანტიარითმიული საშუალებები.
52. სტრესინდუცირებული არითმიების სამკურნალო ანტიარითმიული საშუალებები.
53. მხოლოდ პარკუჭოვანი არითმიების სამკურნალო ანტიარითმიული საშუალებები.
54. მხოლოდ სუპრავენტრიკულური (პარკუჭზედა) არითმიების სამკურნალო ანტიარითმიული საშუალებები.
55. ანტიარითმიული საშუალების – სოტალოლის მოქმედების მექანიზმი და მისი ზეგავლენა ელექტროკარდიოგრამის QT ინტერვალზე.
56. ანტიარითმიული საშუალებების – ქინიდინის, პროკაინამიდის და დიზოპირამიდის ეფექტები გულის მოქმედების პოტენციალზე (დეპოლარიზაცია, რეპოლარიზაცია, ეფექტური რეფრაქტერული პერიოდი), გულის ავტომატიზმზე და შეკუმშვადობაზე.
57. ქინიდინის ანტიარითმიული ელექტროფიზიოლოგიური მოქმედების მექანიზმი. ცინქონიზმი, სხვა გვერდითი მოვლენები; მისი მოქმედება ეკგ-ზე და გამოყენების ჩვენებები.
58. ადენოზინის ანტიარითმიული მოქმედების მექანიზმი.
59. ანტიარითმიული საშუალების - ვერაპამიდის (კალციუმის ნელი არხების ბლოკატორი) ფარმაკოლოგიური თვისებები, გამოყენების ჩვენებები და გვერდითი მოვლენები.
60. ანტიარითმიული საშუალების – პროკაინამიდის ქინიდინთან შედარებითი დახასიათება ელექტროფიზიოლოგიური მოქმედების თვალსაზრისით. პროკაინამიდის გვერდითი მოვლენები.
61. Re-entry-ის (“განმეორებითი შესვლა”) ტიპის არითმიის განვითარების მექანიზმი და მისი კორექციის გზები.

62. პროკაინამიდის მეტაბოლიზმის სიჩქარე სხვადასხვა პაციენტში (სწრაფი და ნელი აცეტილატორები).
63. ანტიარითმიული საშუალებების - დიზოპირამიდისა და ლიდოკაინის ფარმაკოლოგიური ეფექტები, მოქმედების მექანიზმი, გამოყენების ჩვენებები და გვერდითი მოვლენები.
64. ანტიარითმიული საშუალებების - ამიოდარონის მოქმედების მექანიზმი. მისი ეფექტი გულის მოქმედების პოტენციალზე (განსაკუთრებით რეპოლარიზაციის პერიოდზე), გვერდითი მოვლენები. მისი მოქმედება კორონარულ სისხლმომოქცევაზე.
65. ანტიარითმიული საშუალებების - მორაციზინის, პროპაფენონისა და პროპრანოლოლის შედარებითი მოქმედების მექანიზმი, გამოყენების ჩვენებები და გვერდითი მოვლენები.
66. ანტიარითმიული საშუალებით - ამიოდარონით მკურნალობის დაწყებამდე (კლინიკური სიტუაცია) საჭირო ღვიძლის და ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური ტესტები.
67. ანტიარითმიული საშუალებების - ამიოდარონის დოზირების რეჟიმის თავისებურება და სისხლში მისი სტაბილური კონცენტრაციის მისაღწევად საჭირო დროის პერიოდი.
68. ამიოდარონის მოქმედება ვარფარინის (ანტიკოაგულანტი) მეტაბოლიზმზე და მისი ეფექტი INR-ზე (საერთაშორისო ნორმირებული თანაფარდობა). ამიოდარონის $T_{1/2}$ პერიოდი (კლინიკური სიტუაცია).
69. ანტიარითმიული საშუალებების - დიზოპირამიდის მოქმედება გულის ფუნქციაზე (კლინიკური სიტუაცია).
70. ქინიდინის მოქმედება ელექტროკარდიოგრამაზე, მისი ეფექტი QT ინტერვალზე (კლინიკური სიტუაცია).
71. საგულე გლიკოზიდის - დიგოქსინის და დიურეზული საშუალებების - ფუროსემიდის მოქმედება სისხლში K^+ -ის კონცენტრაციაზე და არითმიის განვითარების რისკი. დიგოქსინური არითმიის განვითარების რისკ-ფაქტორები.
72. დიურეზული საშუალებების სპირონოლაქტონისა და ენალაპრილის კომბინაციის მოქმედება სისხლში K^+ -ის კონცენტრაციაზე.
73. ანტიარითმიული საშუალებების - ვერაპამიდის (კალციუმის ანტაგონისტი) გამოყენების ჩვენებები (კლინიკური სიტუაცია).
74. პროკაინამიდის გვერდითი მოვლენები (კლინიკური სიტუაცია).
75. მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს განვითარებული პარკუჭოვანი არითმიის სამკურნალო საშუალებები.

გულის შეგუბებითი უკმარისობის სამკურნალო საშუალებები

76. გულის შეგუბებითი უკმარისობისთვის დამახასიათებელი ცვლილებები (პრედატვირთვა, პოსტდატვირთვა, ცირკულაციაში მყოფი სისხლის რაოდენობა, გულის განდევნის ფრაქცია).
77. გულის შეგუბებითი უკმარისობის ნიშნები (როგორ იცვლება პარკუჭებში დიასტოლური წნევა, სიმპატიკური ნერვული სისტემის ტონუსი, პარასიმპატიკური სისტემის ტონუსი).

78. გულის შეგუბებითი უკმარისობის მოქმედება რენინ-ანგიოტენზინ-ალდოსტერონის სისტემაზე.
79. გულის შეგუბებითი უკმარისობის მოქმედება სისხლძარღვთა საერთო პერიფერიულ წინააღმდეგობაზე, ორგანიზმიდან K^+ -ის და Mg^{++} -ის გამოყოფაზე, მიოკარდის მიერ ნორადრენალინის მიტაცებაზე და ვენურ წნევაზე.
80. გულის შეგუბებითი უკმარისობის შემცირებისათვის საჭირო ღონისძიებები შემდეგ მაჩვენებლებთან მიმართებაში: ცირკულაციაში მყოფი სითხის მოცულობა, გულზე პოსტდატვირთვა, გულზე პრედატვირთვა, ვენური წნევა.
81. K^+ -ის შემნახველი დიურეზული პრეპარატების ამილორიდისა და ტრიამტერენის გამოყენების ჩვენებები.
82. უპირატესი არტერიული ან ვენური დილატატორები: ნიტრატები, ჰიდრალაზინი, აგფ (ანგიოტენზინგარდამქმნელი ფერმენტი) ინჰიბიტორები, K^+ -ის არხების აქტივატორები.
83. კომბინირებული არტერიული და ვენური დილატატორების წარმომადგენლები.

საგულე გლიკოზიდები

84. საგულე გლიკოზიდების წარმომადგენლები, გულზე მათი ფარმაკოლოგიური ეფექტები; მათი მოქმედება სისტოლასა და დიასტოლაზე; გამოყენების ჩვენებები.
85. საგულე გლიკოზიდების ინოტროპული, ქრონოტროპული, დრომოტროპული და ბათმოტროპული ეფექტები; მათი ინოტროპული მოქმედების იონური მექანიზმი; საგულე გლიკოზიდების მოქმედება დეპოლარიზაციის, რეპოლარიზაციის ფაზებზე, სინუსური კვანძის ავტომატიზმზე და ატროვენტრიკულურ გამტარობაზე, ვეგეტატური ნერვული სისტემის ტონუსზე.
86. საგულე გლიკოზიდებით გამოწვეული არითმიის განვითარების მიზეზები. მათი მოქმედება: პურკინიეს უჯრედების დეპოლარიზაციაზე, სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსზე, მემბრანული Na^+ , K^+ -ატფ-ზე, სისხლის შრატში Na^+ -ის, K^+ -ის და Ca^{2+} -ის კონცენტრაციაზე.
87. საგულე გლიკოზიდების - დიგოქსინისა და დიგიტოქსინის ფარმაკოკინეტიკის შედარებითი დახასიათება (ნახევარგამოყოფის პერიოდი – $T_{1/2}$; ელიმინაცია; ენტეროჰეპატური რეცირკულაცია).
88. დიგოქსინის და დიგიტოქსინის კავშირი პლაზმის ცილებთან; მათი მოქმედების დასაწყისი და ხანგრძლივობა; მათი ურთიერთქმედება დიურეზულ (საღურეზულ) საშუალებებთან და Ca^{2+} -ის შემცველ პრეპარატებთან არითმიის განვითარების რისკის თვალთახედვით; გლიკოზიდური არითმიის კორექციის გზები.
89. საგულე გლიკოზიდების გამოყენების ჩვენებები; მათი მოქმედება ბარორეფლექსის მგრძნობელობაზე.
90. საგულე გლიკოზიდების მოქმედება თერაპიულ დოზებში: პარკუჭშიდა წნევის მომატების და დაქვეითების მაქსიმალურ სიჩქარეზე – $dp/dt \max$ და $dp/dt \min$; ეკგ-ის PQ და QT ინტერვალზე; წინაგულების ეფექტურ

რეფრაქტერულ პერიოდზე და სარკოპლასმური რეტიკულუმიდან Ca^{2+} -ის იონების მობილიზაციაზე.

91. საგულე გლიკოზიდის დიგოქსინის თერაპიული კონცენტრაციები სისხლის პლაზმაში (ნგ/მლ-ში); მისი ნახევარგამოყოფის პერიოდი მოზრდილებში თირკმლის და ღვიძლის ნორმალური ფუნქციით: დიგოქსინის დღიური დოზა (შემანარჩუნებელი ან ნელი დიგიტალიზაციისას).

92. საგულე გლიკოზიდის დიგოქსინით სწრაფი დიგიტალიზაცია (ყოველ 8 სთ-ში 3-ჯერ დღეში) და სისხლის პლაზმაში მისი ტოქსიკური კონცენტრაცია.

93. საგულე გლიკოზიდის დიგიტოქსინის ნახევარგამოყოფის პერიოდი ($T_{1/2}$) მოზრდილებში თირკმლის და ღვიძლის დარღვეული ფუნქციით; მისი თერაპიული და ტოქსიკური კონცენტრაცია სისხლის პლაზმაში (ნგ/მლ) დიგიტოქსინის დღიური და შემანარჩუნებელი დოზა (სწრაფი ან ნელი დიგიტალიზაციისას).

94. აგფ ინჰიბიტორის (ენალაპრილის) გულზე დადებითი მოქმედების მექანიზმი გულის შეგუბებითი უკმარისობის დროს.

დიურეზული საშუალებები

95. დიურეზული საშუალებების – ამილორიდის და ტრიამტერენის მოქმედება შარდში იონთა ექსკრეციაზე: NHCO_3 ; K^+ .

96. თიაზიდური შარდმდენი საშუალებების მოქმედების მექანიზმი; მათი ეფექტი მჟავა-ტუტეთა წონასწორობაზე.

97. დიურეზული საშუალებების – კარბონაჰიდრაზას ინჰიბიტორის მოქმედების მექანიზმი; მისი ეფექტი მჟავა-ტუტეთა წონასწორობაზე.

98. NYHA-ს (ნიუ-იორკის გულის ასოციაცია) მიერ მოწოდებული გულის უკმარისობის სხვადასხვა ფუნქციური ჯგუფის (I, II, III, IV) დიურეზული საშუალებების და აგფ-ინჰიბიტორების გამოყენების მიზანშეწონილობა.

99. გულის უკმარისობის ნებისმიერი ფუნქციური ჯგუფის დროს (NYHA-ს მიხედვით - ნიუ-იორკის გულის ასოციაცია) თანმხლები წინაგულოვანი არითმიის ტაქსისტოლური ფორმის სამკურნალოდ საგულე გლიკოზიდების გამოყენების საფუძველი.

100. გულის შეგუბებითი უკმარისობის დროს ანგიოტენზინური რეცეპტორების – II (AT_1) ინჰიბიტორების გამოყენების ჩვენებები.

101. NYHA-ს (ნიუ-იორკის გულის ასოციაცია) მიერ მოწოდებული გულის უკმარისობის სხვადასხვა ფუნქციური ჯგუფის (I, II, III, IV) ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების მიზანშეწონილობა.

102. გულის უკმარისობის დროს ფოსფოდიესთერაზას (ფდე) ინჰიბიტორების დადებითი მოქმედების მექანიზმი. ფდე-ას ინჰიბიტორების წარმომადგენლები.

103. კარვედილოლის დადებითი მოქმედების მექანიზმი გულის შეგუბებითი უკმარისობის დროს. კარვედილოლის მოქმედება ალფა- და ბეტა-ადრენორეცეპტორებზე, სისხლძარღვთა ტონუსზე, გულის პრე- და პოსტდატვირთვაზე.

104. სხვადასხვა ჯგუფის დიურეზული საშუალებების მოქმედება (K^+ -ის შემნახველი, თიაზიდური, მარყუჟოვანი, კარბონაჰიდრაზას ინჰიბიტორები) შარდში იონთა (NaCl , NHCO_3 , K^+) სეკრეციაზე.

105. მარყუქზე მოქმედი დიურეზული საშუალებების მოქმედების მექანიზმი. ოსმოსური დიურეზული საშუალებების მოქმედების მექანიზმი.
106. კალიუმის შემნახველი დიურეზული საშუალებების და ოსმოსური შარდმდენების მოქმედების მექანიზმი.
107. მინერალოკორტიკოიდული რეცეპტორების ანტაგონისტების მოქმედების მექანიზმი.
108. დიურეზული პრეპარატები ძლიერად გამოხატული საღურეზული ეფექტით.
109. თიაზიდური და მარყუჟოვანი დიურეზული საშუალებების შედარებითი დახასიათება.
110. ნიტროგლიცერინის და ნატრიუმის ნიტროპრუსიდის დადებითი მოქმედების მექანიზმი გულის მწვავე უკმარისობის დროს (მისი მოქმედება სისხლძარღვებზე, არტერიულ და ვენურ ტონუსზე, გულის პრე- და პოსტდატვირთვაზე, გულის ინოტროპულ ფუნქციაზე).
111. დობუტამინის (უპირატესად ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტი) დადებითი მოქმედების მექანიზმი გულის მწვავე უკმარისობის დროს. დობუტამინის და დოფამინის გამოყენების მიზანშეწონილობა კარდიოგენული შოკის დროს.
112. დოფამინის მოქმედების მექანიზმი თირკმლის და მეზენტერული სისხლძარღვების ბეტა-ადრენორეცეპტორებზე.
113. თიაზიდური ჯგუფის შარდმდენებთან ახლოს მდგომი სულფანილამიდური დიურეზული საშუალებები.
114. მარყუჟოვანი დიურეზულების, კარბონჰიდრაზას ინჰიბიტორების და თიაზიდური შარდმდენების წარმომადგენლები.
115. ანტიდიურეზული ჰორმონის ანტაგონისტების გამოყენების ჩვენებები.
116. ოსმოსური დიურეზული საშუალებების წარმომადგენლები.
117. თიაზიდური შარდმდენების იონური მოქმედების მექანიზმი. მათი ეფექტი ნეფრონის სხვადასხვა ნაწილზე.

ვაზოდილატატორები და სტენოკარდიის სამკურნალო საშუალებები

118. სტენოკარდიის სამკურნალო ფარმაკოლოგიური ჯგუფები. ბეტა-ადრენობლოკატორების, კალციუმის ანტაგონისტების და ნიტრატების წარმომადგენლები. ზემოთ დასახელებული ჯგუფების ეფექტურობა სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიის დროს.
119. ნიტრატების ანტიანგიური მოქმედების ფარმაკოდინამიკური და მოლეკულური მექანიზმი. ნიტრატების ეფექტურობა სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიის დროს. ნიტრატების წარმომადგენლები სტენოკარდიის კუპირების და ქრონიკული იშემიური დაავადების მკურნალობისას.
120. ნიტროგლიცერინის პოტენციური არასასურველი ეფექტები.
121. ვაზოსპასტიური (ვარიანტული, პრინცმეტალის) სტენოკარდიის დროს ნიტროგლიცერინის დადებითი და უარყოფითი ეფექტები: ეპიკარდიულ კორონარულ არტერიების გლუვ კუნთებზე, გულის მუშაობაზე, პერიფერული სისხლძარღვების ტონუსზე და თრომბოციტების აგრეგაციაზე.
122. ნიტროგლიცერინის დადებითი ეფექტები არასტაბილური სტენოკარდიის დროს: მისი მოქმედება თრომბოციტების აგრეგაციაზე, გულის ჟანგბადზე

მოთხოვნილებაზე, გულის მუშაობაზე და მარცხენა პარკუჭში დიასტოლურ წნევაზე.

123. ნიტრატების ვაზოდილატაციური მოქმედების ძირითადი მექანიზმი უჯრედშიგნით NO-ს წარმოქმნის თვალსაზრისით. ნიტროგლიცერინის გვერდითი მოვლენები.

124. ნიტროგლიცერინის შეყვანის გზები. მისი მოქმედების დასაწყისი და ხანგრძლივობა. ნიტროგლიცერინის მეტაბოლიზმი.

125. კალციუმის ნელი არხების ბლოკატორების გამოყენება სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიის დროს. ვაზოსპასტიური სტენოკარდიის სამკურნალო საშუალებები. Ca^{2+} -ის ანტაგონისტების მოქმედება სხვადასხვა ტიპის კალციუმის პოტენციალდამოკიდებულ არხებზე. ამ არხების ლოკალიზაციის ადგილები.

126. კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებების მოქმედება არტერიოლებზე და ვენებზე, გულის პრე- და პოსტდატვირთვაზე. დიფენილალკილამინების ჯგუფის კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებების წარმომადგენლები.

127. ბენზოთიაზეპინების ჯგუფის კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებების წარმომადგენლები.

128. კალციუმის ნელი არხების მახლოკირებელი საშუალებების მოქმედება გულის შეკუმშვის ძალაზე, არტერიულ წნევაზე, გულის რითმზე და ატრიოვენტრიკულურ გამტარებლობაზე. მათი უპირატესი აქტივობა სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიის დროს.

129. ყველაზე ხანგრძლივი და ყველაზე ხანმოკლე ნახევარგამოყოფის პერიოდის ($T_{1/2}$) მქონე კალციუმის ნელი არხების ბლოკატორები.

130. ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების საფუძველი სტენოკარდიის დროს. მათი ეფექტურობა სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიის დროს. ბეტა-ადრენობლოკატორების მოქმედება: სისხლძარღვთა პერიფერიულ წინააღმდეგობაზე, მიოკარდიუმის დიასტოლურ პერფუზიაზე, კორონარულ სისხლძარღვებზე, მარცხენა პარკუჭის საბოლოო დიასტოლურ წნევაზე.

131. ბეტა-ადრენობლოკატორების სასურველი ეფექტები სტენოკარდიის დროს მათი მოქმედების გათვალისწინებით: მარცხენა პარკუჭის საბოლოო დიასტოლურ წნევაზე, მარცხენა პარკუჭის დიასტოლურ მოცულობაზე, მიოკარდიუმის დიასტოლურ პერფუზიაზე და სისხლძარღვთა პერიფერიულ წინააღმდეგობაზე.

132. ანტიაგრეგანტული (თრომბოციტების აგრეგაციის შემამცირებელი) საშუალებების უპირატესი გამოყენება სხვადასხვა ტიპის სტენოკარდიისას; მათი გამოყენების საფუძველი, წარმომადგენლები და მოქმედების მექანიზმი.

ჰიპოლიპიდემური საშუალებები

133. ჰიპერლიპიდემიის სახეები. პირველადი ჰიპერლიპიდემიის გამომწვევი ფაქტორები და დაავადებები. ანტიათეროგენული ლიპოპროტეიდები.

134. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების ფარმაკოლოგიური ჯგუფები (ანიონცვლადი ფისები, HMG-კოენზიმ-A-ს ინჰიბიტორები, ფიბრატები) და მათი წარმომადგენლები.

135. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების - სტატინების მოქმედების მექანიზმი.

136. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების - ანიონცვლადი ფისების, ფიბრატების და ნიკოტინის მჟავას მოქმედების მექანიზმი. გემფიბროზილის ფარმაკოლოგიური ეფექტი.
137. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების - სტატინების სხვა პრეპარატებთან კომბინირების შესაძლებლობა.
138. სტატინებით გამოწვეული შესაძლო გართულებები.
139. სტატინების გამოყენება გულის იშემიური დაავადების დროს და მათი მიღების რეჟიმი.
140. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების გამოყენების შესაძლებლობა ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტის დროს.
141. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების - სტატინების, ფიბრატების და იონთა ცვლადი ფისების გვერდითი მოვლენები.
142. ჰიპერლიპიდემიები პლაზმაში მომატებული ქილომიკრონების დონით, რომლებიც არ ექვემდებარებიან პრეპარატებით მკურნალობას.
143. ჰიპოლიპიდემური საშუალებების სტატინების, ფიბრატების, ნიკოტინის მჟავას და იონთა ცვლადი ფისების გამოყენება სამედიცინო პრაქტიკაში.

სისხლის შედედების საწინააღმდეგო საშუალებები

144. სისხლის შედედების საწინააღმდეგო საშუალებების ფარმაკოლოგიური ჯგუფები. პირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტები (ჰეპარინი და დაბალმოლეკულური ჰეპარინები) და არაპირდაპირი მოქმედების ანტიკოაგულანტების წარმომადგენლები.
145. ანტიაგრეგაციული და ფიბრინოლიზური საშუალებების წარმომადგენლები.
146. ჰეპარინის და არაპირდაპირი ანტიკოაგულანტების მოქმედების მექანიზმი. მათი შეყვანის გზები. ჰეპარინის მოქმედება სისხლის შედედების სხვადასხვა ფაქტორებზე. ჰეპარინის და დაბალმოლეკულური ჰეპარინების წონა და მათი მოქმედების ხანგრძლივობა.
147. ჰეპარინის გვერდითი მოვლენები და მისი ანტაგონისტები ჰეპარინის გამოყენების ჩვენებები.
148. დაბალმოლეკულური ჰეპარინების შეყვანის გზები. მათი მოქმედება შედედების სხვადასხვა ფაქტორებზე (განსხვავება მაღალმოლეკულური ჰეპარინისგან), გვერდითი მოვლენები.
149. ანტიკოაგულანტ ვარფარინის შეყვანის გზა, მისი მოქმედების დასაწყისი და ხანგრძლივობა. ვარფარინის მოქმედების მექანიზმი, მისი ურთიერთქმედება ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების აქტივობის დამთრგუნველ და გამააქტივებელ საშუალებებთან, გვერდითი მოვლენები.
150. ანტიკოაგულანტ ვარფარინის ანტაგონისტები. ვარფარინით შემანარჩუნებელი თერაპია და პროთრომბინის დროის დონის მაჩვენებლები. INR (საერთაშორისო ნორმალიზებული თანაფარდობა) და ვარფარინის დოზის კორექცია. INR-ის განმარტება.
151. ანტიაგრეგაციული საშუალებების ტიკლოპიდინის და კლოპიდოგრელის ფარმაკოლოგიური ეფექტების შედარებითი დახასიათება.
152. თრომბოქსან A₂-ის და პროსტაციკლინის მოქმედების მექანიზმი.
153. ასპირინის ანტიაგრეგაციული მოქმედების მექანიზმი.

154. ფიზიოლოგიური საშუალებების მოქმედების მექანიზმი, მათი წარმომადგენლები, გამოყენების ჩვენებები.

ცნს-ზე მოქმედი სედაციურ-საძილე საშუალებები

155. ანქსიოლიზური საშუალებები. მათი წარმომადგენლები. ბენზოდიაზეპინის ჯგუფის ანქსიოლიზური პრეპარატები. ხანმოკლე და ხანგრძლივი მოქმედების ბენზოდიაზეპინები.

156. ციკლოპროლონის ნაწარმი ანქსიოლიზური საშუალებები.

157. ანქსიოლიზური საშუალებების ფარმაკოლოგიური ეფექტები.

158. ბარბიტურის მჟავას წარმოებულები. თანამედროვე სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენებული ბარბიტურის მჟავას ნაწარმები.

159. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებების) მოქმედების მექანიზმი. მათი კავშირი გაემ (გამაამინოერბო მჟავა)- რეცეპტორებთან და იონურ არხებთან.

160. მეთანოლისა და ეთანოლის შედარებითი დახასიათება. მეთანოლით ინტოქსიკაციის ადრეული კლინიკური სიმპტომები.

161. ბენზოდიაზეპინებისა (ანქსიოლიზური საშუალებები) და ბარბიტურის მჟავას ნაწარმების მოქმედება ქლორის (Cl⁻) იონების არხებზე.

162. ბენზოდიაზეპინებისა და ბარბიტურატების გამოყენების ჩვენებები და უკუჩვენებები.

163. ანქსიოლიზური საშუალებების ტრანკვილიზური და საძილე მოქმედების რეალიზაციის მექანიზმი. მათი კავშირი გაემ A-რეცეპტორებთან.

164. გაემ (გამაამინოერბო მჟავა)- რეცეპტორის დახასიათება. მისი სტრუქტურა და კავშირი იონურ არხებთან.

165. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) კონკურენტული ანტაგონისტები.

166. ბარბიტურატების მოქმედება ღვიძლის მიკროსოფული ფერმენტების (ციტოქრომ P-450) ფრაქციაზე.

167. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) ინტრავენური შეყვანით გამოწვეული ეფექტი სუნთქვის ცენტრზე ბრონქოპულმონური დაავადების მქონე პაციენტებში.

168. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) უეცარი მოხსნით გამოწვეული გვერდითი მოვლენები.

169. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) მეტაბოლიზმი.

170. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) დოზირების თავისებურება ხანდაზმულ ან ღვიძლის დაქვეითებული ფუნქციის მქონე პაციენტებში.

171. ხანგრძლივი და ხანმოკლე ნახევარგამოყოფის ($T_{1/2}$) პერიოდის მქონე ბენზოდიაზეპინური პრეპარატები (ანქსიოლიზური საშუალებები).

172. ბენზოდიაზეპინური რეცეპტორები და მათი ენდოგენური ლიგანდები.

173. ანქსიოლიზური ეფექტის მქონე საშუალებები, გაემ (გამაამინოერბო მჟავა) რეცეპტორებზე მოქმედების გარეშე.

174. 5-HT_{1A}-სეროტონინურ რეცეპტორებზე მოქმედი ანქსიოლიზური საშუალებები. მათი მოქმედების ლატენტიური პერიოდი.

175. იმიდაზოპირიდინის ნაწარმი ანქსიოლიზური საშუალებები, მათი კავშირი ბენზოდიაზეპინურ რეცეპტორებთან.
176. ანქსიოლიზური საშუალებების მოქმედება ავტომობილის მართვის უნარზე. ფსიქომოტორულ რეაქციებზე და ავტომობილის მართვის უნარზე ნაკლებად მოქმედი ანქსიოლიზური საშუალებები,
177. სედაციური-საძილე საშუალებების მოქმედება ძილის სტრუქტურაზე, ნელი და სწრაფი ძილის ფაზებზე. სედაციური და საძილე საშუალებების მიღების უეცარი შეწყვეტით განვითარებული მოხსნის სინდრომის დახასიათება (ძილის ფაზების ცვლილება).
178. სედაციური და საძილე საშუალებებისთვის დამახასიათებელი ჯვარედინი ტოლერანტობა.
179. ბენზოდიაზეპინების (სუსტი ფუძეებია) შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში.
180. სედაციური და საძილე საშუალებების ცნს-ში მოხვედრის სიჩქარის დამოკიდებულება მათ ლიპოფილობასთან (ცხიმში ხსნადობასთან).
181. ფენობარბიტოლის ნახევარგამოყოფის პერიოდი ($T_{1/2}$).
182. მდგომარეობები, რომელთა დროსაც ბენზოდიაზეპინები (ანქსიოლიზური საშუალებები) და საძილეები არ გამოიყენება.
183. ცნს-ში “სწრაფი და ნელი სიგნალიზაციის” მედიატორები.
184. ცნს-ის ამგზნები და შემაკავებელი მედიატორები.
185. ზურგის ტვინის შუამდებარე ნეირონების შემაკავებელი მედიატორები.
186. გაემ A- (გამაამინოერბო მჟავა) რეცეპტორების ლოკალიზაცია და მათი ბლოკატორები.
187. დისულფირამის გამოყენების ფონზე ალკოჰოლის მიღებით განვითარებული ეფექტები.
188. ცენტრალური მოქმედების სპაზმოლიზური საშუალებები. ბაკლოფენის კლინიკური გამოყენება.
189. გლიცინის რეცეპტორების ლოკალიზაცია და მათი ბლოკატორები.
190. გლუტამატის რეცეპტორების სუბოპულაციები. NMDA, AMPA და კაინატური რეცეპტორები.
191. ბენზოდიაზეპინებისათვის (ანქსიოლიზური, სედაციური) დამახასიათებელი ძირითადი ეფექტები.
192. მდგომარეობები, რომელთა დროსაც ბენზოდიაზეპინები (ანქსიოლიზური საშუალებები) არ ავლენენ ეფექტურობას.
193. ხანმოკლე მოქმედების საძილე საშუალებები.
194. ფენობარბიტალის მოქმედება სუნთქვის ცენტრზე. მისი ალკოჰოლთან კომბინირების ეფექტი რესპირატორულ ტრაქტზე.
195. ყველაზე მაღალი “უკუგების” პოტენციალის (მოხსნის სინდრომი) მქონე ბენზოდიაზეპინები.
196. ბენზოდიაზეპინების გამოყენება ქრონიკული ალკოჰოლიზმით დაავადებულ პირებში.
197. დიაზეპამის ურთიერთქმედება ამიტრიპტილინთან (ანტიდეპრესანტი) და ამ კომბინაციის სედაციური ეფექტის თავისებურება.
198. ეთანოლის მეტაბოლიზმი და მისი ექსკრეცია.
199. ალკოჰოლის მეტაბოლიზმის მთავარი გზა. ფერმენტ ალკოჰოლდეჰიდროგენაზას მნიშვნელობა.

200. ალკოჰოლის ხანგრძლივი მიღებით მის მიმართ განვითარებული დამოკიდებულება.
201. ეთანოლის ჭარბი დოზირებით გამოწვეული სიმპტომები.
202. ქრონიკული ალკოჰოლიზმი და ვერნიკე-კორსაკოვის სინდრომი. მათი მკურნალობა.
203. დიაზეპამის ჭარბი დოზირების სამკურნალო საშუალებები (ბენზოდიაზეპინური რეცეპტორების ანტაგონისტი).
204. დიაზეპამის უეცარი მოხსნით განპირობებული “უკუგების” ფენომენის (რიბაუნდი) განვითარების მექანიზმი სწრაფი (პარადოქსული) ძილის ფაზაზე მოქმედების თვალსაზრისით.
205. ფენობარბიტალის მოქმედება ღვიძლის მიკროსომულ ფერმენტულ სისტემაზე და მისი ზეგავლენა ვარფარინის (ანტიკოაგულანტი) მეტაბოლიზმზე.
- 206., ავტომობილის მართვის უნარზე ნაკლებად მოქმედი ანქსიოლიზური პრეპარატები.
207. სეროტონინურ 5-HT_{1A} რეცეპტორებზე მოქმედი ანქსიოლიზური საშუალებები.
208. მეთანოლით მოწამლვისთვის დამახასიათებელი კლინიკური ნიშნები და მათი კორექცია.

ეპილეფსიის საწინააღმდეგო საშუალებები

209. პარციული და გენერალიზებული ტონურ-კლინიკური კრუნჩხვების სამკურნალო ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
210. მცირე ეპილეფსიის სამკურნალო პრეპარატები.
211. დიდი ეპილეფსური გულყრების (grand mal) დროს ნაკლებად ეფექტური პრეპარატები.
212. მიოკლონური ტიპის კრუნჩხვების სამკურნალო პრეპარატები.
213. ეპილეფსური სტატუსის სამკურნალო საშუალებები.
214. ნატრიუმის ვალპროატის გამოყენების ჩვენებები.
215. დიდი ეპილეფსური გულყრებისთვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკა და ამ ტიპის ეპილეფსიის სამკურნალო საშუალებები.
216. აბსანსებისთვის (ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვა) დამახასიათებელი სიმპტომატიკა. აბსანსების სამკურნალო პრეპარატები.
217. ეპილეფსური სტატუსისთვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკა და მისი მკურნალობა.
218. დიდი ეპილეფსური გულყრების სამკურნალო პირველი რიგის (ძირითადი) პრეპარატები.
219. ძილიანობისადმი ყველაზე მეტი მიდრეკილების მქონე ანტიეპილეფსური საშუალებები.
220. ფენიტოინის (ანტიეპილეფსური საშუალება) ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმი.
221. გაემ-ის (გამაამინოვარბოს მჟავა) დაგროვებით განპირობებული შეკავების მექანიზმით მოქმედი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.

222. Na^+ -ის იონების მიმართ ნეირონის მემბრანის განვლადობის შემამცირებელი და ცნს-ში გაემ-ით (გამაამინოერბოს მჟავა) განპირობებული შეკავების პროცესის გამაძლიერებელი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
223. ფენიტონინის მოქმედება (ანტიეპილეფსური პრეპარატი) იონურ არხებზე.
224. კარბამაზეპინის (ანტიეპილეფსური პრეპარატი) ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმი, მისი მსგავსება ფენიტონთან.
225. გაემ-ტრანსფერაზას ინჰიბირებით და ცნს-ში გაემ-ის (გამაამინოერბო მჟავა) დაგროვებით მოქმედი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
226. ფენობარბიტალის ანტიეპილეფსური მოქმედების მექანიზმი (გაემA-რეცეპტორ/ Cl^- არხზე და გლუტამატზე ზეგავლენა).
227. ნატრიუმის ვალპროატის (ანტიეპილეფსური პრეპარატი) ფარმაკოლოგიური მოქმედების მექანიზმი (გაემ-ტრანსფერაზასზე და გლუტამატდეკარბოქსილაზე მისი ზეგავლენა).
228. ანტიეპილეფსური საშუალების – ეტოსუქციმიდის მოქმედების მექანიზმი.
229. თალამურ ნეირონებში T-ტიპის კალციუმის ნელი არხების მაინჰიბირებელი ანტიეპილეფსური საშუალებები.
230. მცირე ეპილეფსურ გულყრებზე მოქმედი საშუალებები.
231. ანტიეპილეფსური საშუალებები, რომელთა სისხლში სტაციონარული დონის მისაღწევად საჭიროა ხანგრძლივი პერიოდი (20 დღემდე).
232. ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინდუქციის გამომწვევი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
233. ანტიეპილეფსური პრეპარატები, რომლებიც ხასიათდებიან არახაზოვანი დამოკიდებულებით შეყვანილ დოზასა და სისხლში მათ კონცენტრაციას შორის.
234. ნაჯერი - ნულოვანი რიგის ელიმინაციის მქონე ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
235. ანტიეპილეფსური პრეპარატის პრიმიდონის მეტაბოლიტები.
236. ანტიეპილეფსური პრეპარატები, რომლებიც არ იწვევენ ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინდუქციას.
237. ანტიეპილეფსური პრეპარატის – ფენიტონინისთვის დამახასიათებელი გვერდითი მოვლენები.
238. ანტიეპილეფსური პრეპარატის – ნატრიუმის ვალპროატისთვის დამახასიათებელი გვერდითი მოვლენები.
239. დიაზეპამის და ამიტრიპტილინის (ანტიდეპრესანტი) ურთიერთქმედება.
240. ანტიეპილეფსური პრეპარატის კარბამაზეპინის მოქმედება ღვიძლის მიკროსომულ ფერმენტულ სისტემაზე.

ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებები

241. ენდოგენური ოპიოიდური პეპტიდების წარმომადგენლები.
242. ოპიოიდურ ანალგეზურ საშუალებებში შემავალი პრეპარატები.
243. ძლიერად მოქმედი ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებები.
244. ზომიერად და სუსტად მოქმედი ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებები.
245. პენტაპეპტიდური შენების ენდოგენური პეპტიდები.
246. ოპიოიდური რეცეპტორების სუბპოპულაციები.
247. ენკეფალინების მოქმედება სხვადასხვა ოპიოიდურ რეცეპტორებზე.

248. დინორფინების მოქმედება სხვადასხვა ოპიოიდურ რეცეპტორებზე.
249. მიუ- და კაპა-ოპიოიდური რეცეპტორების აქტივაციით გამოწვეული ფარმაკოლოგიური ეფექტები.
250. ოპიოიდური რეცეპტორების აქტივაციასთან დაკავშირებული ფსიქოზომიმეტიური (ჰალუცინოგენური) ეფექტები.
251. ბეტა-ენდორფინის პრეკურსორები.
252. მიუ-ოპიოიდური რეცეპტორების პარციული (ნაწილობრივი) აგონისტები.
253. ხასიათებიან ოპიოიდური რეცეპტორების მიმართ აგონისტ-ანტაგონისტური მოქმედების მქონე ნარკოტიკული ანალგეზური საშუალებები.
254. ნარკოტიკული ანალგეზური საშუალებები, რომლებიც მაო-“B”-ს ზემოქმედებით წარმოქმნიან ტოქსიკურ მეტაბოლიტს – მფკ-ს (1-მეთილ-4 ფენილ-1,2,3,6-ტეტრაჰიდროპირიდინი) დოფამინერგული ნეირონების შემდგომი დაზიანებით.
255. ნარკოტიკული ანალგეზური საშუალებების მოქმედება სხვადასხვა ტიპის ტკივილზე.
256. ნარკოტიკული ანალგეზური საშუალებების ქრონიკული გამოყენებისას განვითარებული მდგომარეობები.
257. ნოციცეპტური იმპულსების გატარების გზები.
258. სხვადასხვა სახის ტკივილის აღმოცენების მექანიზმები და მათი კუპირება.
259. ტკივილის გადაცემის სპეციფიკური და არასპეციფიკური გზები. მათში მონაწილე სტრუქტურები.
260. ტკივილის მაინჰიბირებელი ცენტრალური დადმავალი გზები. ნორადრენერგული, ოპიოიდერგული და სეროტონინერგული სისტემების მაინჰიბირებელი როლი ტკივილის დროს.
261. მედიატორები, რომლებიც ხელს უწყობენ ნოციცეპტური იმპულსების გადაცემას აფერენტული ბოჭკოებიდან ზურგის ტვინის ჩართულ ნეირონზე.
262. მორფინის ფარმაკოლოგიური ეფექტები, გამოწვეული სხვადასხვა ოპიოიდური რეცეპტორების აქტივაციის დროს.
263. ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებების სპეციფიკური ანტაგონისტები.
264. ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებებისთვის დამახასიათებელი გვერდითი მოვლენები.
265. მორფინის მოქმედება სხვადასხვა ორგანოთა სისტემებზე.
266. მორფინის მეტაბოლიზმი და მისი მეტაბოლიტები.
267. ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებების ქრონიკული გამოყენებისას მათ მიმართ განვითარებული ტოლერანტობა და გვერდითი ეფექტები, რომლებიც ტოლერანტობის მიუხედავად არ განიცდიან შემცირებას.
268. ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებების მიმართ განვითარებული დამოკიდებულების სახეები.
269. ანტიმუსკარინული ეფექტის (ტაქიკარდიის სახით) მქონე ოპიოიდური ანალგეზური საშუალებები
270. ბუპრენორფინის და ნალბუფინის მოქმედება ოპიოიდურ რეცეპტორებზე.
271. პენტაზოცინის მოქმედება ოპიოიდურ რეცეპტორებზე.
272. კოდეინის ღვიძლში მეტაბოლიზმი.
273. მორფინისა და კოდეინის შედარებითი მოქმედება ხველების ცენტრზე.

274. ოპიოიდური რეცეპტორების ანტაგონისტის ნალოქსონის გამოყენების ჩვენება.
275. მორფინით გამოწვეული სუნთქვის ცენტრის დათრგუნვის სამკურნალო ოპიოიდური რეცეპტორების ანტაგონისტები.
276. მორფინისა და მეთადონის მათი ეფექტებისა და გვერდითი მოვლენების შედარებითი დახასიათება.
277. მორფინის გამოწვეული გვერდითი ეფექტები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე.
278. დიაცეტილმორფინის (ჰეროინის) გამოყენების შესაძლებლობა ფილტვების შეშუპების დროს.
279. პერორული მორფინის გამოყენება ონკოლოგიურ პრაქტიკაში.
280. სომატური ტკივილის აღმოცენების ადგილები. მისი განსხვავება ვისცერული ტკივილისგან.

პარკინსონიზმის სამკურნალო საშუალებები

281. პარკინსონიზმის სამკურნალო პრეპარატების ფარმაკოლოგიური ჯგუფები.
282. პარკინსონიზმის სამკურნალო ანტიქოლინერგული და დოფამინერგული საშუალებები.
283. ლევოდოპას დახასიათება და მისი კომბინირების შესაძლებლობა სხვადასხვა ანტიპარკინსონულ საშუალებებთან.
284. მაო-ზე (მონოამინოქსიდაზა) მოქმედი ანტიპარკინსონული საშუალებები.
285. მაო A-თი (მონოამინოქსიდაზა) სეროტონინის, ნორადრენალინის და თირამინის დეგრადაცია.
286. მაო B-თი (მონოამინოქსიდაზა) სეროტონინის, ნორადრენალინის და დოფამინის დეგრადაცია.
287. ანტიპარკინსონული საშუალების – ბენზტროპინის მოქმედების მექანიზმი.
288. ანტიპარკინსონული საშუალებების სელეგილინისა და ლევოდოპას მოქმედების მექანიზმი.
289. ანტიპარკინსონული საშუალებების ბრომოკრიპტინის, პერგოლიდისა და როპინიროლის მოქმედების მექანიზმი.
290. ანტიპარკინსონული საშუალების პრამიპექსოლის მოქმედების მექანიზმი.
291. ანტიპარკინსონული საშუალების – ლევოდოპას გარდაქმნის გზები და მისი გვერდითი ეფექტები.
292. ანტიპარკინსონული საშუალების – ლევოდოპას მეტაბოლიზმი პერიფერიულ ქსოვილებში და მისი გამოყენების მიზანშეწონილობა დოფა-დეკარბოქსილაზას ინჰიბიტორებთან კომბინაციაში.
293. კარბიდოპას და ბენსერაზიდის მოქმედება დოფა-დეკარბოქსილაზაზე და ლევოდოპასთან ერთად მათი გამოყენების შესაძლებლობა.
294. მედიკამენტური პარკინსონიზმის გამომწვევი ფარმაკოლოგიური ჯგუფები.
295. ანტიპარკინსონული საშუალების – ენტაკაპონის მოქმედების მექანიზმი.
296. ანტიპარკინსონული საშუალების – ლევოდოპას მოქმედების მექანიზმი.
297. მუსკარინული ანტაგონისტის – ატროპინის მოქმედება ნეოსტრიატუმის ქოლინერგულ გზებზე.

298. პარკინსონიზმის დროს ნიგროსტრიული ნეირონების პროგრესული ნეიროდეგენერაციისას დოფამინერგული და ქოლინერგული ნეირონების აქტივობას შორის ურთიერთდამოკიდებულება.
299. ანტიპარკინსონული საშუალების – ლევოდოპას გვერდითი ეფექტები.
300. ანტიპარკინსონული საშუალების - ბრომოკრიპტინის მოქმედება პიპოფიზის მიერ პროლაქტინის სეკრეციაზე.
302. ანტიპარკინსონული საშუალების ბენზტროპინის გვერდითი ეფექტები.
302. ანტიპარკინსონული საშუალებით – ლევოდოპათი გამოწვეული კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ფუნქციის დარღვევა და მისი კორექციის გზები.

ნეიროლევსური საშუალებები

303. ნეიროლევსური საშუალებების ქიმიური ჯგუფები.
304. ალიფატური, პიპერაზინული და ბუტიროფენონის ჯგუფის ნეიროლევსური საშუალებები.
305. ნეიროლევსური საშუალებების გამოყენების ჩვენებები.
306. ნეიროლევსური საშუალებების მოქმედება შიზოფრენიის პროდუქციულ (ბოდვა, ჰალუცინაციები) და ნეგატიურ (ემოციური სიღარიბე) სიმპტომატიკაზე.
307. ნეიროლევსური საშუალებების დოფამინურ რეცეპტორზე მოქმედების ძირითადი მექანიზმი.
308. დოფამინური რეცეპტორების ჯგუფები და მათი ურთიერთმსგავსება.
309. D₁- და D₂-დოფამინური რეცეპტორების სტიმულაციით გამოწვეული ეფექტები და მათი კავშირი მეორად მესენჯერებთან (ცამფ-ი).
310. D₂-დოფამინური რეცეპტორების სტიმულაციის ეფექტები იონურ არხებზე ზეგავლენა.
311. ცნს-ში D₁- და D₅-დოფამინური რეცეპტორების ძირითადი ლოკალიზაციის ადგილები.
312. ლითიუმის პრეპარატებისთვის დამახასიათებელი გვერდითი მოვლენები.
313. ნეიროლევსური საშუალებების ანტიფსიქოზური აქტივობა. მათი აფინურობა დოფამინური რეცეპტორების მიმართ.
314. ნეიროლევსური საშუალებებით ნიგროსტრიული სისტემის D₂-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად გამოწვეული გვერდითი მოვლენები.
315. ნეიროლევსური საშუალებებით ტუბეროინფუნდიბულური გზის D₂-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად გამოწვეული გვერდითი მოვლენები.
316. ნეიროლევსური საშუალებებით D₂-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად განვითარებული დისკინეზური მოვლენები.
317. ნეიროლევსური საშუალებებით D₂-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად განვითარებული ენდოკრინული მოშლილობები.
318. ნეიროლევსური საშუალებებით ალფა-ადრენორეცეპტორებისა და მუსკარინული რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად განვითარებული გვერდითი მოვლენები.

319. ატიპიური ნეიროლევსური საშუალებების წარმომადგენლები და მათი განსხვავება ძველი თაობის ნეიროლევსური საშუალებებისგან გვერდითი მოვლენების განვითარების მხრივ.
320. 5-HT₂ სეროტონინური რეცეპტორების მახლოკირებელი ნეიროლევსური საშუალებები.
321. ავთვისებიანი ნეიროლევსური სინდრომის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორები, მისი სიმპტომატიკა და მეურნელობა.
322. გახანგრძლივებული QT-ინტერვალისა და “ტორსადე დე პოინტეს” ტიპის არითმიის განვითარების მაღალი რისკით მქონე ნეიროლევსური საშუალებები.
323. ყველაზე სუსტი ანტიფსიქოზური ეფექტის მქონე ნეიროლევსური საშუალებები. ნეიროლევსური საშუალებების გამოყენების ჩვენება.
324. ყველაზე ძლიერი სედაციური ეფექტის მქონე ნეიროლევსური საშუალებები.
325. ყველაზე ძლიერი ჰიპოტენზური ეფექტის მქონე ნეიროლევსური საშუალებები. ყველაზე ძლიერი ექსრაპირამიდული ტოქსიკურობის მქონე ნეიროლევსური საშუალებები. ნეიროლევსური საშუალებების გვერდითი მოვლენები. ტარდიუული (გვიანი) დისკინეზიის გამოწვევის პოტენციალის მქონე ნეიროლევსური საშუალებები.

ანტიდეპრესანტები

326. მაო A-ს (მონოამინოქსიდაზა) სელექციური შექცევადი ინჰიბიტორების წარმომადგენლები.
327. მაო A-ს არასელექციური არაშექცევადი ინჰიბიტორები.
328. ტეტრაციკლური და უნიციკლური შენების ანტიდეპრესანტების წარმომადგენლები.
329. სეროტონინის ნეირონული უკუმიტაციების სელექციური ინჰიბიტორები.
330. სეროტონინის უკუმიტაციების მექანიზმზე ნაკლებად მოქმედი ანტიდეპრესანტული საშუალებები.
331. ნორადრენალინის უკუმიტაციების მექანიზმზე მოქმედი ანტიდეპრესანტები.
332. ანტიდეპრესანტები კარგად გამოხატული სედაციური ეფექტით.
333. ანტიდეპრესანტები ნაკლებად გამოხატული სედაციური ეფექტით.
334. ანტიდეპრესანტების გამოყენების უკუჩვენებები.
335. ანტიდეპრესანტები კარგად გამოხატული მ-ქოლინომაბლოკირებელი ეფექტით.
336. კრუნჩხვების ზღურბლის შემამცირებელი ანტიდეპრესანტები.
337. თამბაქოს მოხმარების გადაჩვევისთვის ეფექტური ანტიდეპრესანტები.
338. “სეროტონინის სინდრომი”. ანტიდეპრესანტების მაო-ს (მონოამინოქსიდაზა) ინჰიბიტორებთან კომბინირების როლი “სეროტონინის სინდრომი” განვითარებაში.
339. “სეროტონინის სინდრომისთვის” დამახასიათებელი სიმპტომატიკა.
340. ლითიუმის პრეპარატების მოქმედების მექანიზმი.
341. მაო-B-ს ინჰიბიტორების მოქმედება დოფამინის, თირამინის, სეროტონინის და ნორადრენალინის მეტაბოლიზმზე.
- 342., “თირამინის სინდრომის” გამომწვევი ანტიდეპრესანტები.

343. თირამინის სინდრომისთვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკა.
344. ტრიციკლური ანტიდეპრესანტების ურთიერთქმედება გუანეთიდინთან (ანტიჰიპერტენზული საშუალება) და მისი ზეგავლენა არტერიული წნევის ცვლილებაზე.
345. ანტიდეპრესანტ იმიპრამინის გამოყენების ჩვენებები.
346. ტრიციკლური ანტიდეპრესანტების მოქმედება ქოლინერგულ სისტემაზე.
347. ამიტრიპტილინის გამოყენების წინააღმდეგჩვენებანი.
348. მათ A-ს (მონოამინოქსიდაზა) ინჰიბიტორების მოქმედება სეროტონინის მეტაბოლიზმზე.
349. ლითიუმის პრეპარატების გამოყენების ჩვენებები.
350. ლითიუმის პრეპარატებით მკურნალობის მონიტორინგი სისხლში მათი კონცენტრაციის განსაზღვრით.

სანარკოზე საშუალებები

351. ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების წარმომადგენლები.
352. არაინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების წარმომადგენლები.
353. ბარბიტურის მჟავას წარმოებული არაინჰალაციური (ინტრავენური) სანარკოზე საშუალებების წარმომადგენლები.
354. არაბარბიტურული ინტრავენური სანარკოზე საშუალებების წარმომადგენლები.
355. ინჰალაციური და არაინჰალაციური (ინტრავენური) სანარკოზე საშუალებების გამოყენების ჩვენებები.
356. ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების ჰალოტანის და იზოფლურანის ტოქსიკური ეფექტების შედარებითი დახასიათება.
357. ნარკოზში შეყვანისთვის რეკომენდებული სანარკოზე საშუალებები.
358. ეთერის ნარკოზის გვერდითი მოვლენები.
359. თიოპენტალისა და პროპოფოლის სანარკოზე თვისებები.
360. პრემედიკაციისათვის რეკომენდებული საშუალებები.
361. თიოპენტალის (სანარკოზე საშუალება) ჭარბი დოზირების გვერდითი მოვლენები.
362. ნარკოზის განვითარების სისწრაფე სანარკოზე ნივთიერებების სისხლში ხსნადობის მიხედვით.
363. ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების ჰალოტანისა და იზოფლურანის ფარმაკოლოგიური თვისებები და გვერდითი მოვლენები.
364. ინტრავენური სანარკოზე საშუალების – კეტამინის მოქმედების მექანიზმი.
365. სანარკოზე საშუალებების მოქმედების სიძლიერის კავშირი მათ ლიპოფილობასთან.
366. ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების მოქმედება სისხლძარღვთა პერიფერიულ წინააღმდეგობაზე და თირკმლის სისხლმიმოქცევაზე.
367. ინტრავენური სანარკოზე საშუალების თიოპენტალის მოქმედება სუნთქვის ცენტრზე, ცერებრულ მეტაბოლიზმზე, თავის ტვინში სისხლმიმოქცევაზე, სისხლის არტერიულ წნევაზე და გულის სისტოლურ მოცულობაზე.

368. პროპოფოლის (ინტრავენური სანარკოზე) ფარმაკოლოგიური თვისებები და მისი მოქმედებისას ნარკოზიდან გამოსვლის სისწრაფე.
369. “დისოცირებული ანესთეზიის” გამომწვევი სანარკოზე საშუალებები.
370. “დისოცირებული ანესთეზიისთვის” დამახასიათებელი სიმპტომები და მისი განვითარების მექანიზმი.
371. ინტრავენური სანარკოზე საშუალების კეტამინის მოქმედება თავის ტვინის სისხლმომოქცევაზე, ქალასშიდა წნევაზე და სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსზე. მისი გამოყენების მიზანშეწონილობა გერიატრიულ პრაქტიკაში.
372. სანარკოზე ნივთიერებების სისხლში ხსნადობის მნიშვნელობა სისხლში მათი წონასწორული კონცენტრაციის მიღწევისათვის და ნარკოზის ინდუქციის პერიოდის ხანგრძლივობისათვის.
373. აზოტის ქვეჟანგისთვის დამახასიათებელი თვისებები, მისი მოქმედება ნარკოზის ინდუქციაზე და ნარკოზიდან გამოსვლის პერიოდზე.
374. ინტრავენური სანარკოზე საშუალების – კეტამინის მოქმედების ხანგრძლივობა. კეტამინის გვერდითი მოვლენები პოსტოპერაციულ პერიოდში.
375. ინჰალაციური სანარკოზე საშუალებების შედარებითი დახასიათება მათი მოქმედების სიძლიერის მიხედვით.
376. ინჰალაციური სანარკოზე ნივთიერებების შედარებითი დახასიათება ნარკოზის ინდუქციის პერიოდის ხანგრძლივობის მიხედვით.

ანტიმიკრობული საშუალებები

377. სულფანილამიდების ჯგუფები, მათი შედარებითი აბსორბცია კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში. სულფანილამიდების წარმომადგენლები.
378. ხანგრძლივი და საშუალო მოქმედების სულფანილამიდური პრეპარატები. უპირატესად ნაწლავის სანათურში მოქმედი სულფანილამიდები. ადგილობრივი მოქმედების სულფანილამიდური პრეპარატები.
379. სულფანილამიდური პრეპარატების მოქმედების მექანიზმი და მათი ანტიმიკრობული მოქმედების სპექტრი.
380. ტრიმეტოპრიმის მოქმედების მექანიზმი. კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში კარგად და ცუდად აბსორბირებადი სულფანილამიდური პრეპარატები. სულფანილამიდების მეტაბოლიზმი (აცეტილირება).
381. სულფანილამიდების ეფექტურობა: ეშერიხია კოლის, გრამდადებითი ბაქტერიების, რიკეტციების და ქლამიდიების მიმართ.
382. ბაქტერიის (ტრიმეტოპრიმი + სულფამეტოქსაზოლი) ეფექტურობა პნევმოცისტური პნევმონიის, ტოქსოპლაზმოზის, მენინგიტის და ნოკარდიოზის დროს.
383. სულფანილამიდების ეფექტურობა ენცეფალიტის, მენინგიტის, *Helicobacter pylori*-ს და საშარდე ტრაქტის ინფექციების დროს.
384. სულფანილამიდების გვერდითი მოვლენები. ტრიმეტოპრიმის გამოყენების ჩვენებები, გვერდითი მოვლენები, სულფამეტოქსაზოლთან მისი კომბინირების შესაძლებლობა.
385. სულფანილამიდების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები.

386. სულფანილამიდების ეფექტურობა: პათოგენური კოკებით გამოწვეული დაავადებების, ბაქტერიული დიზენტერიის, ტოქსოპლაზმოზის და ტუბერკულოზის დროს.
387. ბაქტერიული კონიუნქტივიტის სამკურნალო სულფანილამიდური პრეპარატები. ტრიმეტოპრიმის გამოყენების შესაძლებლობა – თვალის, თავის ტვინის, ნაწლავური და საშარდე გზების ინფექციების დროს.
388. სულფანილამიდური პრეპარატები, რომლებიც არ იწვევენ კრისტალურიას.
389. სულფანილამიდური პრეპარატებით ჰემოლიზური ანემიის გამოწვევის მექანიზმი. სულფანილამიდების გვერდითი მოვლენები.
390. სულფანილამიდების კომბინაციების შესაძლებლობა სხვა პრეპარატებთან.
391. სულფანილამიდების გამოყენების შესაძლებლობა საშარდე გზების ინფექციების დროს. მათი მოქმედება ჰემოპოეზზე.
392. სულფანილამიდური პრეპარატების სულფადიაზინის კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან აბსორბციის ხარისხი და მოქმედების ხანგრძლივობა.
393. სულფანილამიდები და ჯვარედინი რეაქციები. მათი მოქმედების სპექტრი.
394. ბაქტერიის (ტრიმეტოპრიმი+სულფამეტოქსაზოლი) და სხვა სულფანილამიდური პრეპარატების შედარებითი ეფექტურობა.
395. სულფანილამიდური პრეპარატებით აღერგიული რეაქციების გამოწვევის შესაძლებლობა. ტრიმეტოპრიმის და ბაქტერიის გვერდითი მოვლენები.
396. ქინოლონის წარმოებული ანტიბაქტერიული საშუალებები. ფტორქინოლონების წარმომადგენლები.
397. ნიტროიმიდაზოლის და ნიტროფურანის ნაწარმი ანტიბაქტერიული საშუალებების წარმომადგენლები. ნალიდიქსის მუავას ეფექტურობა ნაწლავური, საშარდე გზების, კანის ინფექციებისა და მენინგიტის დროს.
398. ფტორქინოლონების ანტიბაქტერიული მოქმედების სპექტრი. მათი ეფექტურობა გრამდადებით ბაქტერიებზე, მიკოპლაზმაზე და ქლამიდიებზე.
399. ფტორქინოლონების შედარებითი ეფექტურობა სტრეპტოკოკების, ენტეროკოკების და სტაფილოკოკების მიმართ.
400. ფტორქინოლონების ეფექტურობა ნაწლავური ინფექციების, ტრიქომონადების, ლეგიონელას, სტრეპტოკოკებისა და ენტეროკოკების მიმართ.
401. ნალიდიქსის მუავას და ციპროფლოქსაცინის შედარებითი ეფექტურობა.
402. ნალიდიქსის მუავას და ფტორქინოლონების მოქმედების მექანიზმი. ციპროფლოქსაცინის მოქმედების სპექტრი. მისი ეფექტურობა სხვადასხვა მიკროორგანიზმების მიმართ. ციპროფლოქსაცინის გვერდითი მოვლენები ბავშვებში.
403. ფტორქინოლონების გვერდითი ეფექტები. ციპროფლოქსაცინის, ოფლოქსაცინის და მოქსიფლოქსაცინის მოქმედების სპექტრის შედარებითი დახასიათება. მათი ეფექტურობა სხვადასხვა ორგანოთა სისტემების ინფექციების დროს (მაგ., ნაწლავური და საშარდე გზები) და სხვადასხვა მიკროორგანიზმების მიმართ (ობლიგატური ანაერობული ბაქტერიები, მიკოპლაზმა, ქლამიდიები).

404. ფტორქინოლონების მოქმედების სპექტრი (გრამდადებით და გრამუარყოფით ბაქტერიებზე), მათი შეწოვის ხარისხი კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან.
405. საშარდე სისტემის ინფექციების დროს გამოყენებული ფტორქინოლონები. ფტორქინოლონების გვერდითი მოვლენები და მათი გამოყენების ჩვენებები. ფტორქინოლონების ეფექტურობა: საშარდე გზების, ნაწლავური, სასუნთქი სისტემის ინფექციებისა და მენინგიტის დროს.
406. ფტორქინოლონების გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები. მათი გამოყენების შესაძლებლობა ბავშვთა ასაკში.
407. პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები. ნახევრადსინთეზური პენიცილინები.
408. ცეფალოსპორინების ჯგუფის ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები. მაკროლიდების ჯგუფის ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები.
409. ტეტრაციკლინისა და ამინოგლიკოზიდების ჯგუფების ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები. აზლოცილინის მოქმედების სპექტრი.
410. ციკლური პეპტიდური შენების, ლინკოზამიდების ჯგუფისა და გლიკოპეპტიდური ჯგუფის ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები.
411. ტეტრაციკლინისა და პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების მოქმედების შედარებითი სპექტრი.
412. უპირატესად გრამდადებით ბაქტერიებზე მოქმედი ანტიბიოტიკების ჯგუფები.
413. უპირატესად გრამუარყოფით ბაქტერიებზე მოქმედი ანტიბიოტიკების ჯგუფები. ლურჯ-მწვანე ჩირქად ბაქტერიაზე მოქმედი ანტიბიოტიკები.
414. რიფამპიცილის და პოლიმიქსინ-M სულფატის მოქმედების მექანიზმი.
415. უპირატესად ბაქტერიოსტატურად და ბაქტერიციდულად მოქმედი ანტიბიოტიკების ჯგუფები.
416. ბეტა-ლაქტამური ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები, მათი მოქმედების სპექტრი და მექანიზმი.
417. ცეფალოსპორინული ანტიბიოტიკების მოქმედების მექანიზმი.
418. მაკროლიდების და კარბაპენემების ჯგუფის ანტიბიოტიკების მოქმედების მექანიზმი.
419. ტეტრაციკლინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების, პოლიმიქსინ-M-ის და რიფამპიცილის მოქმედების მექანიზმი.
420. ქლორამფენიკოლისა და გლიკოპეპტიდური ანტიბიოტიკების მოქმედების მექანიზმი.
421. მაკროლიდების ჯგუფის ანტიბიოტიკების (ერიტრომიცინის) მოქმედების მექანიზმი.
422. ბიოსინთეზური პენიცილინების მოქმედება გრამდადებით და გრამუარყოფით კოკებზე, დიფტერიის გამომწვევზე და ბეტა-ლაქტამაზას მაპროდუცირებელ გრამდადებით მიკროორგანიზმებზე.
423. პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკის – ამპიცილინის ეფექტურობა გრამუარყოფითი კოკების, ჰემოფილუს ინფლუენცას, ნაწლავური ჯგუფის ბაქტერიებზე (შიგელები, სალმონელები) და ლეგიონელას მიმართ.
424. ლურჯ-მწვანე ჩირქმად ჩხირზე მოქმედი ნახევრადსინთეზური პენიცილინები.

425. ცეფალოსპორინული ჯგუფის ანტიბიოტიკების მოქმედების სპექტრი და მათი ეფექტურობა გრამდადებითი კოკების, ქლამიდიების და ნაწლავური მიკროორგანიზმების (შიგელა, სალმონელა) მიმართ.
426. კარბაპენემების ჯგუფის ანტიბიოტიკების წარმომადგენლები.
427. ტეტრაციკლინის ჯგუფის ანტიბიოტიკების ეფექტურობა გრამდადებითი და გრამუარყოფითი კოკების, ნაწლავური ბაქტერიების (შიგელა, სალმონელა), ქლამიდიებისა და ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის მიმართ.
428. ანტიბიოტიკ ქლორამფენიკოლის ეფექტურობა გრამდადებითი და გრამუარყოფითი კოკების, ლურჯ-მწვანე ჩირქმბადი ბაქტერიის, ნაწლავური ბაქტერიების (შიგელა, სალმონელა) და ქლამიდიების მიმართ.
429. ამინოგლიკოზიდური ჯგუფის ანტიბიოტიკების ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის, ნაწლავური ჯგუფის ბაქტერიების (შიგელა, სალმონელა), ლურჯ-მწვანე ჩირქმბადი ბაქტერიის და ქლამიდიების მიმართ.
430. ანტიბიოტიკ აზლოცილინის ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის, გრამდადებითი კოკების, ლურჯ-მწვანე ჩირქმბადი ბაქტერიის და აიროვანი განგრენის მიმართ.
431. გლიკოპეპტიდური ჯგუფის ანტიბიოტიკების ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის, ნაწლავური ჯგუფის ბაქტერიების (შიგელა, სალმონელა), რიკეტციების, გრამდადებითი კოკებისა და *Clostridium difficile* მიმართ.
432. პენიცილინ V-ს მოქმედების სპექტრი, მისი მდგრადობა ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ და ბიოშედწევადობა.
433. პენიცილინ G-ს მოქმედების სპექტრი, მოქმედების მექანიზმი და შეყვანის გზები. ბენზილპენიცილინის ნოვოკაინის მარილის განსხვავება ბენზილპენიცილინის ნატრიუმის მარილისგან მოქმედების სპექტრის, ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ მდგრადობის, მოქმედების ხანგრძლივობისა და შეყვანის გზის მხრივ.
434. პენიცილინ G-ს გვერდითი მოვლენები. ოქსაცილინის მოქმედების სპექტრი, მისი მდგრადობა კუჭის წვენის და ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ.
435. ამპიცილინისა და ამოქსაცილინის მოქმედების სპექტრი, მდგრადობა ბეტა-ლაქტამაზების და კუჭის წვენის მიმართ.
436. მხოლოდ პარენტერული გზით შესაყვანი პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები. მოქმედების ფართო სპექტრის პენიცილინები.
437. ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ მდგრადი პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები. კუჭის წვენის მიმართ მდგრადი პენიცილინები.
438. ცეფალოსპორინების ჯგუფის ანტიბიოტიკების მოქმედების სპექტრი. მათი მდგრადობა ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ.
439. ცეფალოსპორინული ანტიბიოტიკის – ცეფაკლორის ეფექტურობა ლურჯ-მწვანე ჩირქმბად ბაქტერიაზე, მისი მდგრადობა გრამდადებითი კოკების, ბეტა-ლაქტამაზების და კუჭის წვენის მიმართ.
440. ცეფალოსპორინული ანტიბიოტიკის – ცეფოტაქსიმის მოქმედების სპექტრი, მისი ეფექტი გრამდადებითი კოკების და გრამდადებითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ, მისი მდგრადობა კუჭის წვენის მიმართ.

441. ანტიბიოტიკ იმიპენემის მოქმედების სპექტრი. მისი მგრძნობელობა თირკმლის პროქსიმალურ მილაკებში არსებული დეჰიდროპეპტიდაზას და გრამუარყოფითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამების მიმართ.
442. ანტიბიოტიკ მეროპენემის თვისებები: მოქმედების სპექტრი, მდგრადობა გრამუარყოფითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამების და თირკმლის პროქსიმალურ მილაკებში არსებული ფერმენტის – დეჰიდროპეპტიდაზას მიმართ.
443. ანტიბიოტიკების აზითრომიცინის და ერითრომიცინის განსხვავება სტრუქტურულ და სტაფილოკოკებზე მოქმედების მხრივ, მათი ეფექტის შედარებითი ხანგრძლივობა, კუჭ-ნაწლავიდან აბსორბციის ხარისხი და აქტივობა გრამუარყოფითი ბაქტერიების მიმართ.
444. ანტიბიოტიკების ქლორამფენიკოლისა და ტეტრაციკლინების თვისებები, მოქმედების სპექტრი და მოქმედების მექანიზმი.
445. ანტიბიოტიკების სტრეპტომიცინის, კლინდამიცინის და ვანკომიცინის მოქმედების მექანიზმი, მათი გვერდითი მოვლენები, მოქმედების სპექტრი და ეფექტი გრამდადებითი ბაქტერიების, სტრეპტო და სტაფილოკოკების მიმართ.
446. ანტიბიოტიკ ვანკომიცინის თვისებები: მისი ეფექტურობა სტაფილოკოკების მულტირეზისტენტული შტამების მიმართ და მოქმედების სპექტრი.
447. სინთეზური პენიცილინების მოქმედების მექანიზმი, მათი მდგრადობა ბეტა-ლაქტამაზების და კუჭის წნევის მიმართ, მათი შეყვანის გზები.
448. ვანკომიცინის მოქმედების მექანიზმი, მისი ეფექტურობა *Clostridium difficile* მიმართ. აზლოცილინის ეფექტურობა ლურჯ-მწვანე ჩირქბადი ბაქტერიის მიმართ.
449. ანტიბიოტიკების ვანკომიცინის და ქლორამფენიკოლის გვერდითი მოვლენები. ამპიცილინის და ტეტრაციკლინის ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის მიმართ.
450. ანტიბიოტიკ ვანკომიცინის მოქმედების სპექტრი, გამოყენების ჩვენებები და მოქმედების მექანიზმი.
451. ტეტრაციკლინების, ამინოგლიკოზიდების, ცეფალოსპორინებისა და რიფამპინის მოქმედების მექანიზმი.
452. რიფამპინის ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის მიმართ. ამინოგლიკოზიდების და ტეტრაციკლინების გვერდითი მოვლენები. აზითრომიცინის ეფექტურობა ატიპური პნევმონიის გამომწვევზე (ლეგიონელაზე, ქლამიდიებზე).
453. ოქსაცილინის, ამოქსაცილინის, ცეფტრიაქსონის და აზითრომიცინის მოქმედების მექანიზმი, მდგრადობა გრამდადებითი ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ, მათი კლავულანის მუავასთან კომბინირების შესაძლებლობა.
454. ერითრომიცინის მოქმედების მექანიზმი, მისი შეყვანის გზები, მოქმედების ხანგრძლივობა და ეფექტი ციტოქრომ P-450-ზე.
455. ტეტრაციკლინების მოქმედების სპექტრი, ეფექტურობა შავი ჭირის, ტულარემიის, ბრუცელოზის, ქოლერის, რიკეტციების, ქლამიდიების და გრამდადებითი ბაქტერიების მიმართ. მათი მოქმედების მექანიზმი.
456. ამინოგლიკოზიდური ანტიბიოტიკის (კანამიცინის) მოქმედების მექანიზმი, მისი შეყვანის გზები, ეფექტი ტუბერკულოზის გამომწვევ მიკობაქტერიაზე.

457. პოლიმიქსინ M-ის მოქმედების მექანიზმი, მისი ეფექტი ლურჯ-მწვანე ჩირქმბად ბაქტერიაზე, შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან, შეყვანის გზა და მის მიმართ ბაქტერიების რეზისტენტობა.
458. კლინდამიცინის მოქმედების მექანიზმი, მისი მოქმედების სპექტრი (სტრეპტო და სტაფილოკოკები, ბაქტეროიდები), შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან და შეყვანის გზები.
459. ვანკომიცინის მოქმედების მექანიზმი, მისი ეფექტურობა *Clostridium difficile* და გრამდადებითი ბაქტერიების ლაქტამაზების მიმართ, შეყვანის გზები და შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან.
460. სტაფილოკოკური ინფექციების დროს პენიცილინის მიმართ რეზისტენტობისას ანტიბიოტიკების ოქსაცილინის, ვანკომიცინის, მაკროლიდების გამოყენების შესაძლებლობა.
461. ლურჯ-მწვანე ჩირქმბადი ბაქტერიის დროს ამინოგლიკოზიდების, აზლოცილინის, ტეტრაციკლინების და მეზლოცილინის გამოყენების შესაძლებლობა.
462. ტუბერკულოზის გამომწვევი მიკობაქტერიის სამკურნალო საშუალებების ჯგუფები და მათი წარმომადგენლები.
463. ამინოგლიკოზიდური ანტიბიოტიკების გვერდითი მოვლენები.
464. ანტიბიოტიკ დოქსაციკლინის მოქმედების სპექტრი. ამპიცილინის და ერითრომიცინის მოქმედების მექანიზმი. გენტამიცინის მოქმედება სეფსისის გამომწვევ აერობულ გრამუარყოფით ბაქტერიებზე.
465. რიფამპიცინის ეფექტურობა ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის მიმართ. ქლორამფენიკოლის მოქმედების სპექტრი. ამოქსიცილინის შეყვანის გზები. გენტამიცინის მოქმედების მექანიზმი.
466. ამპიცილინის მდგრადობა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში. ტეტრაციკლინების მოქმედების სპექტრი. ერითრომიცინის ეფექტურობა ქლამიდიების, ლეგიონელას და მიკოპლაზმას მიმართ. ამინოგლიკოზიდების შეწოვის ხარისხი კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან.
467. პენიცილინ “G”-ს თვისებები. აზლოცილინის ეფექტურობა ლურჯ-მწვანე ჩირქმბადი ბაქტერიის მიმართ. ამინოგლიკოზიდების გვერდითი ეფექტები. ამოქსაცილინის ეფექტის ცვლილება მისი კლავუდანის მეავასთან კომბინირებისას.
468. ამინოგლიკოზიდების შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან.
469. ტეტრაციკლინების დეპონირება ძელოვან ქსოვილში. იმიპენემზე თირკმლის პროქსიმალური მილაკების დიჰიდროპეპტიდაზას მოქმედება. აზტრეონამის და ცეფალოსპორინების მოქმედების სპექტრი.
470. ვანკომიცინის ეფექტურობა გრამუარყოფით ბაქტერიებზე და მისი მოქმედების მექანიზმი. ცეფალოსპორინების შეყვანის გზები. პოლიმიქსინ “M”-ის მოქმედების მექანიზმი.
471. მეტიცილინის მდგრადობა პენიცილინაზების მიმართ. ამინოგლიკოზიდების გვერდითი ეფექტები. ქლორამფენიკოლის და ტეტრაციკლინების გვერდითი მოვლენები.
472. ცეფაკლორის მდგრადობა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში. ვანკომიცინის გამოყენების შესაძლებლობა სტაფილოკოკების მულტირეზისტენტული შტამებით გამოწვეული ინფექციების დროს. ტეტრაციკლინების ეფექტურობა

ქოლერას და ბრუცელოზის დროს. ამინოგლიკოზიდების გვერდითი მოვლენები.

473. მეროპენემზე თირკმლის პროქსიმალური მილაკების დიჰიდროპეპტიდაზას მოქმედება. ფლუკლოქსაცილინის შეყვანის გზები. ტეტრაციკლინების და ქლორამფენიკოლის გვერდითი ეფექტები.

474. ანტიტუბერკულოზური საშუალების იზონიაზიდის მოქმედების სპექტრი, მისი ეფექტი ტუბერკულოზის მიკობაქტერიაზე, მოქმედების მექანიზმი და მოქმედების სპექტრი, გვერდითი მოვლენები.

475. რიფამპინის თვისებები: მოქმედების სპექტრი, მოქმედების მექანიზმი, მისი ეფექტი ტუბერკულოზის მიკობაქტერიაზე.

476. ტუბერკულოზის სამკურნალო საშუალებების II ჯგუფის წარმომადგენლები. ზომიერი ანტიტუბერკულოზური ეფექტის მქონე საშუალებები.

კუჭ-ნაწლავის ტრაქტზე მოქმედი საშუალებები

477. ატროპინის მოქმედება კუჭის წვენის სეკრეციაზე, მისი გამოყენების შესაძლებლობა კოლიკების დროს და გამოყენების წინააღმდეგჩვენებები.

478. მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტების, ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების და მუსკარინული ქოლინობლოკატორების მოქმედება სანერწყვე ჯირკვლების სეკრეციაზე.

479. კუჭის წყლულის სამკურნალო საშუალებების ჯგუფები: ჰისტამინური H_2 -რეცეპტორების ბლოკატორები და პროტონული ტუმბოს (H^+K^+ -ატფ-აზას) ინჰიბიტორები. მათი და მუსკარინული ქოლინობლოკატორების მოქმედება კუჭის წვენის სეკრეციაზე.

480. კუჭის წვენის სეკრეციაზე მოქმედი მუსკარინული ქოლინობლოკატორის პირენზეპინის ფარმაცოლოგია.

481. ჰისტამინური H_2 -რეცეპტორების ბლოკატორები.

482. კუჭის წყლულის განვითარების პრევენციისთვის გამოყენებული პროსტაგლანდინ E_1 -ის სინთეზური ანალოგების გამოყენება.

483. ანტაციდური საშუალებები. გასტროპროტექტორები. *Helicobacter pylori*-ს საწინააღმდეგო ანტიბაქტერიული საშუალებები.

484. ღებინების საწინააღმდეგოდ გამოყენებული საშუალებების მეტოკლოპრამიდის, ონდანსეტრონის და სკოპოლამინის მოქმედება დოფამინურ სეროტონინურ და მუსკარინულ ქოლინორეცეპტორებზე, ღებინების საწინააღმდეგოდ გამოყენებული H_1 -ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორები (პრომეთაზინი).

485. პროკინეტიკური (გასტროკინეტიკური) საშუალებები. კუჭის მოტორიკის დამაქვეითებელი საშუალებები. პანკრეასის უკმარისობის დროს ჩანაცვლებითი თერაპიის სახით გამოყენებული ფერმენტული პრეპარატები.

486. აპომორფინის მოქმედების მექანიზმი ღებინების ცენტრზე. მ-ქოლინორეცეპტორების ანტაგონისტის სკოპოლამინისა და ანტიფსიქოზური (ნეიროლეფსური) საშუალების ქლორპრომაზინის ღებინების საწინააღმდეგო მოქმედების მექანიზმი.

487. მეტოკლოპრამიდის, ჰალოპერიდოლის და ეტაპერაზინის (ანტიფსიქოზური, ნეიროლეფსური საშუალება) მოქმედება ღებინების ცენტრის ტრიგერული ზონის D₂-დოფამინურ რეცეპტორებზე.
488. სეროტონინური 5-HT₃ რეცეპტორების და D₂-დოფამინური რეცეპტორების მახლოკირებელი ღებინების საწინააღმდეგო საშუალებები.
489. ატროპინის ნაღვლმდენი მოქმედის მექანიზმი. ნაღვლის წარმოქმნის სტიმულატორები. ოქსაფენამიდის მოქმედების მექანიზმი.
490. საფადარათო საშუალებების ჯგუფები და მათი წარმომადგენლები. ლაქტულოზას, სენის (სინამაქი) პრეპარატების მოქმედების მექანიზმი. ლოპერამიდის ანტიდიარეული მოქმედების მექანიზმი. მადის მასტიმულირებელი საშუალებები (მწარეები).
491. ჰიპოაციდური მდგომარეობისას დიაგნოსტიკური მიზნით ჰისტამინის გამოყენების მიზანშეწონილობა. კუჭის არასაკმარისი სეკრეტორული აქტივობის სამკურნალო საშუალებები. H₂-ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორების, მ-ქოლინობლოკატორის – პირენზეპინის, პროსტაგლანდინ E₁-ის სინთეზური ანალოგის მიზოპროსტოლის გამოყენების ჩვენებები. კუჭის მოტორიკის დამაქვეითებელი სპაზმოლიზური საშუალების დროტავერინის (ნოშპა) ფარმაკოლოგია.
492. ატროპინის და ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების გამოყენების ჩვენებები. ოსმოსური საფადარათო საშუალებები. ალუმინის ჰიდროქსიდის და მაგნიუმის ჟანგის გვერდითი მოვლენები. სისტემური ალკალოზის გამომწვევი საფადარათო საშუალებები. ანტაციდების მცირე დოზების მოქმედება გასტრინის გამოყოფაზე.
493. არასპეციფიკური წყლულოვანი კოლიტის დროს გამოსაყენებელი საშუალებები. გასტროპროტექტორების წარმომადგენლები. კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლულის სამკურნალო H₁-ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორები და ანტაციდური საშუალებები.
494. ცენტრალური და პერიფერიული დოფამინური რეცეპტორების მახლოკირებელი გასტროკინეტიკური საშუალებები, მათი მოქმედების მექანიზმი.

ჰორმონული საშუალებები

495. ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონები. მათი გამოყოფის მასტიმულირებელი ჰორმონები. თირეოტროპული ჰორმონის მასტიმულირებელი ჰიპოთალამური ჰორმონი.
496. ორგანიზმისთვის იოდის რეკომენდებული დღიური რაოდენობა (მათ შორის ორსულებში). ფარისებრ ჯირკვალში და მისი აპიკალური მემბრანის გასწვრივ იოდის ტრანსპორტის მექანიზმი. სისხლში ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების T₃ და T₄ შემცირების ზეგავლენა თირეოტროპული ჰორმონის სეკრეციაზე.
497. ფარისებრი ჯირკვლის მასტიმულირებელი ჰორმონის (TSH) მიერ ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების სინთეზის და პროდუქციის მექანიზმი. იოდის ორგანიზმის ცნება. ფერმენტ პეროქსიდაზას მოქმედების მექანიზმი.

498. ფარისებრ ჯირკვალში იოდის ტრანსპორტის და მისი ორგანიზაციის პროცესის დამორგუნველი საშუალებები. პრეპარატები, რომლებიც ხელს უშლიან პროტეოლიზის მეშვეობით ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების T_3 და T_4 სისხლში გამონთავისუფლებას.
499. პერიფერიულ ქსოვილებში ტეტრაიოდთირონინიდან (T_4) ტრიიოდთირონინის (T_3) წარმოქმნის დამორგუნველი საშუალებები. პერიფერიულ ქსოვილებში T_4 -ის მეტაბოლიზმის შედეგად T_3 -ის წარმოქმნის ქიმიური რეაქცია. რევერსული (მეტაბოლურად არააქტიური) ტრიიოდთირონინის (T_3) წარმოქმნის რეაქცია.
500. გრეივისის დაავადების განვითარების მექანიზმი და ფარისებრი ჯირკვლის მასტიმულირებელი ჰორმონის (TSH) რეცეპტორების აქტივაციის როლი. ჰიპერ და ჰიპოთირეოიდიზმის მოქმედება TSH, T_3 და T_4 -ის რაოდენობაზე, T_3 -ის რეცეპტორები.
501. ანტითირეოიდული პრეპარატები. თიოამიდების მოქმედების მექანიზმი. პროპილთიოურაცილის და მეთიმაზოლის ეფექტის ხანგრძლივობა, მათი ნახევარგამოყოფის პერიოდი ($T_{1/2}$) და გვერდითი მოვლენები. თიოამიდების ყველაზე საშიში გართულება.
502. გლუკოკორტიკოიდები. ბუნებრივი და სინთეზური გლუკო- და მინერალოკორტიკოიდები.
503. ჰიპოფიზის ჰორმონებით თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის სტიმულირება. დამოკიდებულება - თირკმელზედა ჯირკვლის სტეროიდულ ჰორმონებსა და ადრენოკორტიკოტროპულ ჰორმონსა (აკტპ) და ჰიპოთალამურ ჰორმონებს შორის (კორტიკოლიბერინი). აკტპ-თი გლუკოკორტიკოიდების სინთეზის გაძლიერების მეორადული მესენჯერული მექანიზმი.
504. გლუკოკორტიკოიდების (სტეროიდული ჰორმონების) რეცეპტორები და მათი მოქმედების მექანიზმი. ჩანაცვლებითი თერაპიისთვის სტეროიდული ჰორმონების გამოყენება.
505. გლუკოკორტიკოიდების გამოყენება ადგილობრივი ანთების, თავის ტვინის შეშუპების და ართრიტების დროს სახსარშიდა ინექციების სახით. მინერალოკორტიკოიდების გამოყოფის ინტენსივობის კავშირი Na^+ -ის დონესთან სისხლში.
506. გლუკოკორტიკოიდების ანთების საწინააღმდეგო მოქმედების მექანიზმი და მისი კავშირი ფერმენტ ფოსფოლიპაზა A_2 -თან. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება სისხლში იმუნოკომპეტენტური უჯრედების და მაკროფაგების რაოდენობაზე. გლუკოკორტიკოიდების იმუნოდეპრესული მოქმედების კავშირი ინტერლეიკინ 1 და 2-ის პროდუქციასთან.
507. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება სისხლში ნეიტროფილების და ლიმფოციტების რაოდენობაზე. მათი ეფექტი კრუნჩხვების ზღურბლზე. გლუკოკორტიკოიდების მოქმედება ნახშირწყლოვან, ცილოვან და ლიპიდურ ცვლაზე. მათი ეფექტი ძვლოვან ქსოვილზე.
508. გლუკოკორტიკოიდების გამოყენების ჩვენებები, წინააღმდეგჩვენებები, გვერდითი მოვლენები და გართულებები. ადისონის დაავადების სიმპტომები და მისი მკურნალობა.
509. პირველადი ალდოსტერონიზმის (თირკმელზედა ჯირკვლის ადენომა) სიმპტომები და მისი მკურნალობა.

510. თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის ფუნქციის დამორგუნველი საშუალებები. ჰიპოფიზის წინა წილის ფუნქციის მაინჰიბირებელი და მასტიმულირებელი საშუალებები.

511. გლუკოკორტიკოიდები, რომლებიც ხასიათდებიან ყველაზე ძლიერი ანთების საწინააღმდეგო ეფექტით. პერორული მიღებისას ყველაზე ხანგრძლივად მოქმედი გლუკოკორტიკოიდი.

დიაბეტის სამკურნალო საშუალებები

512. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის სამკურნალო I და II თაობის სულფონილშარდოვანას ნაწარმები.

5134. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის სამკურნალო პრეპარატები: ბიგუანიდები, თიაზოლიდინედიონები, ალფა-გლიკოზიდაზას ინჰიბიტორები და ამილინის სინთეზური ანალოგები.

514. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის სამკურნალო ხანმოკლე მოქმედების ინსულინები. ინსულინის სტანდარტი ერთეულებში.

515. ინსულინის სეკრეციის სტიმულაციის მექანიზმი.

516. ინსულინის მოქმედება ღვიძლის უჯრედებში ნახშირწყლოვან ცვლაზე (გლიკოგენოლიზის, გლიკოლიზის, გლუკოგენეზის ცვლილება და ფერმენტების: პირუვატკინაზას, ფოსფოფრუქტოკინაზას და გლუკოკინაზას აქტივობის ცვლილება).

517. ინსულინის მოქმედება ღვიძლის უჯრედებში ცხიმოვან ცვლაზე (ლიპოლიზის, ლიპოგენეზის, ლიპოპროტეიდლიპაზას აქტივობის, ტრიგლიცერიდების რაოდენობის და ცხიმოვანი მჟავების ეთერიფიკაციის ცვლილება).

518. ცხიმოვან უჯრედებში ინსულინის ეფექტები (მოქმედება: გლუკოზას შთანთქმაზე, გლიცეროლის, ტრიგლიცერიდების და ცხიმოვანი მჟავების სინთეზზე).

519. ინსულინის მოქმედება კუნთებში გლუკოზის შთანთქმაზე, გლიკოლიზზე, გლუკოგენეზზე და ამინომჟავების შთანთქმაზე.

520. ინსულინის რეცეპტორი, მისი დახასიათება და ინსულინის მოქმედების მექანიზმი. ორგანიზმში ინსულინის დეფიციტის მოქმედება: ლიპოლიზზე, თავისუფალი ცხიმოვანი მჟავების რაოდენობაზე, მჟავა-ტუტოა წონასწორობაზე, კეტოსხეულების წარმოქმნაზე.

521. ინსულინოთერაპიის იმუნოპათოლოგიური შედეგი სისხლში ინსულინის საწინააღმდეგო ანტისხეულების – IgG-ის წარმოქმნის გამო.

522., ჰიპოგლიკემიური ეფექტის მქონე, ატფ-მგრძნობიარე არხებზე მოქმედი ანტიდიაბეტური საშუალებები. ბიგუანიდების ჰიპოგლიკემიური მოქმედების მექანიზმი.

523. ჰიოგლიტაზონის და როსიგლიტაზონის ჰიპოგლიკემიური მოქმედების მექანიზმი.

524. რეპაგლინიდის, ნატეგლინიდის, პრამლინტიდის და ექსენატიდის ჰიპოგლიკემიური მოქმედების მექანიზმი.

525. ანტიდიაბეტური საშუალებების – სულფონილშარდოვანას ნაწარმების და ბიგუანიდების გვერდითი ეფექტები.

526. ანტიდიაბეტური საშუალებების – ალფა-გლიკოზიდაზას ინჰიბიტორების, თიაზოლიდინედიონების და ექსანიტიდის გვერდითი ეფექტები.
527. ანტიდიაბეტური საშუალებების – სიტაგლიპტინის და პრამლინიტის გვერდითი ეფექტები.
528. გლუკაგონის გამოყენების ჩვენებები.
529. ინსულინის გამოყენების ჩვენებები.
530. შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1-ის და შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2-ის სამკურნალო პრეპარატები.
531. გლუკაგონის რენტგენოლოგიურ პრაქტიკაში გამოყენების ჩვენება.

სოკოს საწინააღმდეგო და ანტივირუსული საშუალებები

532. სოკოს საწინააღმდეგო პოლიენური ანტიბიოტიკები, იმიდაზოლის და ტრიაზოლის ნაწარმები.
533. სისტემური მძიმე მიკოზებისას არჩევის პრეპარატები. ამფოტერიცინის ანტიმიკოზური მოქმედების მექანიზმი.
534. ანტიმიკოზური საშუალებების ფლუკონაზოლის და ფლუციტოზინის მოქმედების მექანიზმი.
535. სოკოს უჯრედის მიკროტუბულურ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები.
536. სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებების ამფოტერიცინის გამოყენების ჩვენებები და წინააღმდეგჩვენებები. ნისტატინის გამოყენების ჩვენებები.
537. კრიპტოკოკული მენინგიტის სამკურნალო სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებების კომბინაციები. ფლუკონაზოლის გამოყენების ჩვენებები.
538. ჰეპატოტოქსიურობის და თირკმელზედა ჯირკვლის სტეროიდების სინთეზის დამთრგუნველი სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები.
539. ასპერგილოზის (სოკოვანი დაავადება) დროს გამოსაყენებელი ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო პრეპარატები. ამფოტერიცინის და კეტოკონაზოლის გვერდითი ეფექტები.
540. კანდიდას ტიპის სოკოების მიმართ ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები. კრიპტოკოკული მენინგიტის დროს ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები. ადგილობრივი სოკოვანი ინფექციების სამკურნალო ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები.
541. სოკოვანი დაზიანების დროს გრიზეოფულვინის გამოყენების ჩვენება. გრიზეოფულვინის გვერდითი ეფექტები.
542. სოკოს საწინააღმდეგო საშუალების – ტერბინაფინის მოქმედების მექანიზმი. მისი გვერდითი ეფექტები.
543. უჯრედში ვირუსის შეღწევის დამთრგუნველი ანტივირუსული საშუალებები. ნუკლეინის მუკავების სინთეზის დამთრგუნველი ანტივირუსული საშუალებები.
544. ანტივირუსული საშუალებები, რომლებიც აინჰიბირებენ აივ (ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი) პროტეაზას.
545. მარტივი ჰერპესით (Herpes simplex) გამოწვეული კერატიტის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალება. A-ტიპის გრიპოზული ინფექციის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალებები.
546. ჰერპეს სიმპლექსის (მარტივი ჰერპესის), ვარიცელა-ზოსტერის ვირუსის და ციტომეგალოვირუსის სამკურნალო ეფექტური ანტივირუსული

საშუალება. ციტომეგალოვირუსის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალებები.

547. ანტივირუსული საშუალებების – აციკლოვირის მოქმედების მექანიზმი, მისი გვერდითი ეფექტები და გამოყენების ჩვენება.

548. ანტივირუსული საშუალებების განციკლოვირის და ფოსკარნეტის მოქმედების მექანიზმი და გამოყენების ჩვენებები.

549. ნუკლეოზიდურ უკუტრანსკრიპტაზას ინჰიბიტორების ჯგუფში შემავალი ანტივირუსული საშუალებები და არანუკლეოზიდური უკუტრანსკრიპტაზას ინჰიბიტორები. მათი მოქმედების მექანიზმი.

550. ანტივირუსული საშუალებების ოზელტამივირის და ზანამივირის გამოყენების ჩვენებები A და B ტიპის გრიპის დროს. მათი გვერდითი მოვლენები და მოქმედების მექანიზმი.

551. ანტივირუსული საშუალებების რიბავირინის მოქმედების მექანიზმი, გამოყენების ჩვენება, გვერდითი მოვლენები. მისი კომბინირება ინტერფერონ-ალფასთან “C” ჰეპატიტის დროს.