

## კ ე რ ძ ო    უ ა რ მ ა კ ო ლ ო ბ ი ა

### 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<sub>1</sub>-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<sub>2</sub>-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 წნევასთან 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. ფოქრომოდულატორის 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 ცგმფ-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 ვაზოდilatაციური საშუალებების წარმომადგენლები, მათი ვაზოდilatაციური მოქმედების მექანიზმი.
36. ვაზოდilatაციური საშუალებების ფარმაკოლოგიური ჯგუფები.
37. ვაზოდilatაციური საშუალების ჰიდრალაზინის მოქმედება არტერიული და ვენური სისხლძარღვების ტონუსზე.
38. ვაზოდilatაციური საშუალების – ჰიდრალაზინის მიერ წითელი მგლურას მსგავსი სინდრომის (ართრალგია, ცხელება, ჰეპატიტი) გამოწვევის მექანიზმი სხვადასხვა პაციენტებში ამ პრეპარატის მეტაბოლიზმის თავისებურებასთან დაკავშირებით.
39. სიმპათოკლეგური საშუალებების (მაგალითად, გუანეთიდინი) მოქმედების ადგილი და მექანიზმი.
40. მეთილდოფას ანტიჰიპერტენზული მოქმედების მექანიზმი.

41. სიმპათოპლეგური საშუალების – გუანეთიდინის ურთიერთქმედება კატექოლამინების მიტაცების დამორგუნველ 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 შედარებით 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 საშუალების – ამიოდარონის მოქმედების მექანიზმი. მისი ეფექტი გულის მოქმედების პოტენციალზე (განსაკუთრებით რეპოლარიზაციის პერიოდზე), გვერდითი მოვლენები. მისი მოქმედება კორონარულ სისხლმიმოქცევაზე.
65. ანტიარითმიული საშუალებების – მორაციზინის, პროპაფენონისა და პროპრანოლოლის შედარებითი მოქმედების მექანიზმი, გამოყენების ჩვენებები და გვერდითი მოვლენები.
66. ანტიარითმიული საშუალებით – ამიოდარონით მკურნალობის დაწყებამდე (კლინიკური სიტუაცია) საჭირო დოზის და ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციური ტესტები.
67. ანტიარითმიული საშუალების – 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 საშუალების – დიზოპირამიდის მოქმედება გულის ფუნქციაზე (კლინიკური სიტუაცია).
70. ქინიდინის მოქმედება ელექტროკარდიოგრამაზე, მისი ეფექტი QT ინტერვალზე (კლინიკური სიტუაცია).
71. საგულე გლიკოზიდის – დიგოქსინის და დიურეზული საშუალების – ფუროსემიდის მოქმედება სისხლში  $K^+$ -ის კონცენტრაციაზე და არითმიის განვითარების რისკი. დიგოქსინური არითმიის განვითარების რისკ-ფაქტორები.
72. დიურეზული საშუალების სპირონოლაქტონისა და ენალაპრილის კომბინაციის მოქმედება სისხლში  $K^+$ -ის კონცენტრაციაზე.
73. ანტიარითმიული საშუალების – 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, სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსი, პარასიმპათიკური 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 მანევრებლებთან 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, ვეგეტატიური 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 (სალურეზულ) საშუალებებთან და  $Ca^{2+}$ -ის შემცველ პრეპარატებთან არითმიის განვითარების რისკის თვალთახედვით; გლიკოზიდური არითმიის კორექციის გზები.
89. საგულე გლიკოზიდების გამოყენების ჩვენებები; მათი მოქმედება ბარორეფლექსის მგრძობელობაზე.
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 სარკოპლაზმური რეტიკულუმიდან  $\text{Ca}^{2+}$ -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 ტრიაამტერენის მოქმედება შარდში იონთა ექსკრეციაზე:  $\text{NHCO}_3$ ;  $\text{K}^+$ .

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 ტაქისისტოლური ფორმის სამკურნალოდ საგულე გლიკოზიდების გამოყენების საფუძველი.

100. გულის შეგუბებითი უკმარისობის დროს ანგიოტენზინური რეცეპტორების – II ( $\text{AT}_1$ ) 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 ფოსფორდიესთერაზას (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 ( $\text{K}^+$ -ის შემნახველი, თიაზიდური, მარყუჟოვანი, კარბონაჰიდრაზას ინჰიბიტორები) შარდში იონთა ( $\text{NaCl}$ ,  $\text{NHCO}_3$ ,  $\text{K}^+$ ) სეკრეციაზე.

105. მარყუჟზე 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 სალურეზული 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-1-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, პრინციპალის) 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 ვაზოდilatაციური 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 მანევრებლები. INR (საერთაშორისო ნორმალიზებული თანაფარდობა) და ვარფარინის დოზის კორექცია. INR-ის განმარტება.
151. ანტიაგრეგაციული საშუალებების ტიკლოპიდინის და კლოპიდოგრელის ფარმაკოლოგიური ეფექტების შედარებითი დახასიათება.
152. თრომბოქსან A<sub>2</sub>-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 მუავას წარმოებულები. თანამედროვე სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენებული ბარბიტურის მუავას ნაწარმები.

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

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

161. ბენზოდიაზეპინებისა (ანქსიოლიზური საშუალებები) და ბარბიტურის მუავას 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 მუავა)- რეცეპტორის დახასიათება. მისი სტრუქტურა და კავშირი იონურ არხებთან.

165. ბენზოდიაზეპინების (ანქსიოლიზური საშუალებები) კონკურენტული ანტაგონისტები.

166. ბარბიტურატების მოქმედება ღვიძლის მიკროსომული 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 მუავა) რეცეპტორებზე მოქმედების გარეშე.

174. 5-HT<sub>1A</sub>-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 სუბპოპულაციები. 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<sub>1A</sub> 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 (გამაამინოერბოს მჟავა) დაგროვებით განპირობებული შეკავების მექანიზმით მოქმედი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.

222.  $\text{Na}^+$ -ის იონების მიმართ ნეირონის მემბრანის განვლადობის შემამცირებელი და ცნს-ში გაემ-ით (გამაამინოერბოს მუავა) 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 მუავა) დაგროვებით მოქმედი ანტიეპილეფსური პრეპარატები.
226. ფენობარბიტალის ანტიეპილეფსური მოქმედების მექანიზმი (გაემA-რეცეპტორ/ $\text{Cl}^-$  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 მათ-“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 მაინიბირებელი ცენტრალური დაღმავალი გზები. ნორადრენერგული, ოპიოიდერგული და სეროტონინერგული სისტემების მაინიბირებელი როლი ტკივილის დროს.
261. მედიატორები, რომლებიც ხელს უწყობენ ნოციცეპტური იმპულსების გადაცემას აფერენტული ბოჭკოებიდან ზურვის 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 (ჰერონის) 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 (ბოღვა, ჰალუცინაციები) და ნეგატიურ (ემოციური სიღარიბე) სიმპტომატიკაზე.
- 307. ნეიროლევსური საშუალებების დოფამინურ რეცეპტორზე მოქმედების ძირითადი მექანიზმი.
- 308. დოფამინური რეცეპტორების ჯგუფები და მათი ურთიერთმსგავსება.
- 309. D<sub>1</sub>- და D<sub>2</sub>-დოფამინური რეცეპტორების სტიმულაციით გამოწვეული ეფექტები და მათი კავშირი მეორად მესენჯერებთან (ცამფ-ი).
- 310. D<sub>2</sub>-დოფამინური რეცეპტორების სტიმულაციის ეფექტები იონურ არხებზე ზეგავლენა.
- 311. ცნს-ში D<sub>1</sub>- და D<sub>5</sub>-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 D<sub>2</sub>-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად გამოწვეული გვერდითი მოვლენები.
- 315. ნეიროლევსური საშუალებებით ტუბეროინფუნდიბულური გზის D<sub>2</sub>-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად გამოწვეული გვერდითი მოვლენები.
- 316. ნეიროლევსური საშუალებებით D<sub>2</sub>-დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად განვითარებული დისკინეზური მოვლენები.
- 317. ნეიროლევსური საშუალებებით D<sub>2</sub>-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-HT<sub>2</sub> სეროტონინური რეცეპტორების მახლოკირებელი ნეიროლევსური საშუალებები.
321. ავთვისებიანი ნეიროლევსური სინდრომის განვითარების ხელშემწყობი ფაქტორები, მისი სიმპტომატიკა და მკურნალობა.
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. მალ A-ს (მონოამინოქსიდაზა) სელექციური შექცევადი ინჰიბიტორების წარმომადგენლები.
327. მალ 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-ქოლინომახლოკირებელი ეფექტით.
336. კრუნხვების ზღურბლის შემამცირებელი ანტიდეპრესანტები.
337. თამბაქოს მოხმარების გადაჩვევისთვის ეფექტური ანტიდეპრესანტები.
338. “სეროტონინის სინდრომი”. ანტიდეპრესანტების მალ-ს (მონოამინოქსიდაზა) ინჰიბიტორებთან კომბინირების როლი “სეროტონინის სინდრომი” განვითარებაში.
339. “სეროტონინის სინდრომისთვის” დამახასიათებელი სიმპტომატიკა.
340. ლითიუმის პრეპარატების მოქმედების მექანიზმი.
341. მალ-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 სისხლშიმოქცევაზე, 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 ქვეუანგისთვის 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. ბაქტრიმის (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. ბაქტრიმის (ტრიმეტოპრიმი+სულფამეტოქსაზოლი) და სხვა სულფანილამიდური პრეპარატების შედარებითი ეფექტურობა.
395. სულფანილამიდური პრეპარატებით აღერგიული რეაქციების გამოწვევის შესაძლებლობა. ტრიმეტოპრიმის და ბაქტრიმის 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 ციპროფლოქსაციინის შედარებითი ეფექტურობა.
402. ნალიდიქსის მუავას და ფტორქინოლონების მოქმედების მექანიზმი. ციპროფლოქსაციინის მოქმედების სპექტრი. მისი ეფექტურობა სხვადასხვა მიკროორგანიზმების მიმართ. ციპროფლოქსაციინის გვერდითი მოვლენები ბავშვებში.
403. ფტორქინოლონების გვერდითი ეფექტები. ციპროფლოქსაციინის, ოფლოქსაციინის და მოქსიფლოქსაციინის 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 ჩირქბად 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 (ერითრომიცინის) 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 ჩირქბად 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 წველის და ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ.
435. ამპიცილინისა და ამოქსაცილინის მოქმედების სპექტრი, მდგრადობა ბეტა-ლაქტამაზების და კუჭის წველის მიმართ.
436. მხოლოდ პარენტერული გზით შესაყვანი პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები. მოქმედების ფართო სპექტრის პენიცილინები.
437. ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ მდგრადი პენიცილინის ჯგუფის ანტიბიოტიკები. კუჭის წველის 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 წველის მიმართ.
440. ცეფალოსპორინული ანტიბიოტიკის – ცეფოტაქსიმის მოქმედების სპექტრი, მისი ეფექტი გრამდადებითი კოკების და გრამდადებითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამაზების მიმართ, მისი მდგრადობა კუჭის წველის მიმართ.

441. ანტიბიოტიკ იმიპენემის მოქმედების სპექტრი. მისი მგრძობელობა თირკმლის პროქსიმალურ მილაკებში არსებული დეჰიდროაპეტიდაზას და გრამუარყოფითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამების მიმართ.
442. ანტიბიოტიკ მეროპენემის თვისებები: მოქმედების სპექტრი, მდგრადობა გრამუარყოფითი ბაქტერიების ბეტა-ლაქტამების და თირკმლის პროქსიმალურ მილაკებში არსებული ფერმენტის – დეჰიდროაპეტიდაზას მიმართ.
443. ანტიბიოტიკების აზითრომიცინის და ერითრომიცინის განსხვავება სტრეპტო 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 ჩირქმბადი 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 ატიპიური 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, ბაქტერიოდები), 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 კლაუდანიის მუავასთან კომბინირებისას.
468. ამინოგლიკოზიდების შეწოვა კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან.
469. ტეტრაციკლინების დეპონირება ძვლოვან 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<sub>2</sub>-რეცეპტორების ბლოკატორები და პროტონული ტუმბოს (H<sup>+</sup>K<sup>+</sup>-ატფ-აზას) ინჰიბიტორები. მათი და მუსკარინული ქოლინობლოკატორების მოქმედება კუჭის წვენის სეკრეციაზე.

480. კუჭის წვენის სეკრეციაზე მოქმედი მუსკარინული ქოლინობლოკატორის პირენზეპინის ფარმაკოლოგია.

481. ჰისტამინური H<sub>2</sub>-რეცეპტორების ბლოკატორები.

482. კუჭის წყლულის განვითარების პრევენციისთვის გამოყენებული პროსტაგლანდინ E<sub>1</sub>-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<sub>1</sub>-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 D<sub>2</sub>-დოფამინურ რეცეპტორებზე.
488. სეროტონინური 5-HT<sub>3</sub> რეცეპტორების და D<sub>2</sub>-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. H<sub>2</sub>-ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორების, მ-ქოლინობლოკატორის – პირენზეპინის, პროსტაგლანდინ E<sub>1</sub>-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 ჰიდროჟენის 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 H<sub>1</sub>-ჰისტამინური რეცეპტორების ბლოკატორები და ანტაციდური საშუალებები.
494. ცენტრალური და პერიფერიული დოფამინური რეცეპტორების მახლოკირებელი გასტროკინეტიკური საშუალებები, მათი მოქმედების მექანიზმი.

**სოკოს საწინააღმდეგო და ანტივირუსული საშუალებები**

495. სოკოს საწინააღმდეგო პოლიენური ანტიბიოტიკები, იმიდაზოლის და ტრიაზოლის ნაწარმები.
496. სისტემური მძიმე მიკოზებისას არჩევის პრეპარატები. ამფოტერიცინის ანტიმიკოზური მოქმედების მექანიზმი.
497. ანტიმიკოზური საშუალებების ფლუკონაზოლის და ფლუციტოზინის მოქმედების მექანიზმი.
498. სოკოს უჯრედის მიკროტუბულურ სისტემაზე მოქმედი საშუალებები.
499. სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებების ამფოტერიცინის გამოყენების ჩვენებები და წინააღმდეგჩვენებები. ნისტატინის გამოყენების ჩვენებები.
500. კრიპტოკოკული მენინგიტის სამკურნალო სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებების კომბინაციები. ფლუკონაზოლის გამოყენების ჩვენებები.
501. ჰეპატოტოქსიკურობის და თირკმელზედა ჯირკვლის სტეროიდების სინთეზის დამთრგუნველი სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები.

502. ასპერგილოზის (სოკოვანი დაავადება) დროს გამოსაყენებელი ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო პრეპარატები. ამფოტერიცინის და კეტოკონაზოლის გვერდითი ეფექტები.
503. კანდიდას ტიპის სოკოების მიმართ ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები. კრიპტოკოკული მენინგიტის დროს ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები. ადგილობრივი სოკოვანი ინფექციების სამკურნალო ეფექტური სოკოს საწინააღმდეგო საშუალებები.
504. სოკოვანი დაზიანების დროს გრიზეოფლვინის გამოყენების ჩვენება. გრიზეოფლვინის გვერდითი ეფექტები.
505. სოკოს საწინააღმდეგო საშუალების – ტერბინაფინის მოქმედების მექანიზმი. მისი გვერდითი ეფექტები.
506. უჯრედში ვირუსის შეღწევის დამთრგუნველი ანტივირუსული საშუალებები. ნუკლეინის მჟავების სინთეზის დამთრგუნველი ანტივირუსული საშუალებები.
507. ანტივირუსული საშუალებები, რომლებიც აინჰიბირებენ აივ (ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი) პროტეაზას.
508. მარტივი ჰერპესით (Herpes simplex) გამოწვეული კერატიტის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალება. A-ტიპის გრიპოზული ინფექციის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალებები.
509. ჰერპეს სიმპლექსის (მარტივი ჰერპესის), ვარიცელა-ზოსტერის ვირუსის და ციტომეგალოვირუსის სამკურნალო ეფექტური ანტივირუსული საშუალება. ციტომეგალოვირუსის სამკურნალო ანტივირუსული საშუალებები.
510. ანტივირუსული საშუალების – აციკლოვირის მოქმედების მექანიზმი, მისი გვერდითი ეფექტები და გამოყენების ჩვენება.
511. ანტივირუსული საშუალებების განციკლოვირის და ფოსკარნეტის მოქმედების მექანიზმი და გამოყენების ჩვენებები.
512. ნუკლეოზიდურ უკუტრანსკრიპტაზას ინჰიბიტორების ჯგუფში შემავალი ანტივირუსული საშუალებები და არანუკლეოზიდური უკუტრანსკრიპტაზას ინჰიბიტორები. მათი მოქმედების მექანიზმი.
513. ანტივირუსული საშუალებების ოზელტამივირის და ზანამივირის გამოყენების ჩვენებები A და B ტიპის გრიპის დროს. მათი გვერდითი მოვლენები და მოქმედების მექანიზმი.
514. ანტივირუსული საშუალების რიბავირინის მოქმედების მექანიზმი, გამოყენების ჩვენება, გვერდითი მოვლენები. მისი კომბინირება ინტერფერონ-ალფასთან “C” ჰეპატიტის დროს.