

მოდული 15 - ტიპობრივი ტესტები

ზოგადი ფარმაკოლოგია
შეარჩიეთ სწორი პასუხები:

1) რას გულისხმობს ფარმაკოდინამიკის მცნება?

- ა) წამლის ორგანიზმში განაწილებას.
- ბ) წამლის ორგანიზმში გარდაქმნას.
- გ) წამლის ფარმაკოლოგიურ ეფექტებს.
- დ) ორგანიზმიდან წამლის ექსკრეციას.

2) შეარჩიეთ მცდარი პასუხი:

- ა) გვერდითი ეფექტები – არასასურველი ეფექტებია, რომლებიც ვითარდება წამლის თერაპიულ დოზებში გამოყენებისას.
- ბ) ტოქსიკური ეფექტები – წამლის არასასურველი ეფექტებია, რომლებიც ვითარდება მისი თერაპიულ დოზებზე უფრო მეტი დოზით გამოყენებისას.
- გ) წამლის გვერდითი ეფექტები ნაკლებად სახიფათოა, ვიდრე ტოქსიკური ეფექტები.
- დ) წამლის გვერდითი ეფექტები შეიძლება მის ტოქსიკურ ეფექტზე უფრო სახიფათო იყოს.

3) შეარჩიეთ სწორი პასუხი:

- ა) წამლების შედარებითი ეფექტურობის შესახებ მსჯელობენ მათი LD50 თანაფარდობით.
- ბ) წამლების შედარებითი აქტივობის შესახებ მსჯელობენ მათი ED50 თანაფარდობით.
- გ) წამლების შედარებითი ეფექტურობის შესახებ მსჯელობენ მათი საშუალო ეფექტების თანაფარდობით.
- დ) წამლების შედარებითი აქტივობის შესახებ მსჯელობენ მათი მაქსიმალური ეფექტების თანაფარდობით.

4) შინაგანი აქტივობა:

- ა) სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების შეკავშირების უნარი.
- ბ) სპეციფიკურ რეცეპტორებთან შეკავშირების შემდეგ ნივთიერების მიერ მათი სტიმულირებისა და ეფექტის გამოწვევის უნარი.
- გ) სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების შეკავშირების შემდეგ რეცეპტორების ბლოკირებისა და ეფექტის გამოწვევის უნარი.
- დ) სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების აფინიტეტი

5) \\\\ რას ეწოდება აფინიტეტი:

- \ \ სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების შეკავშირების უნარი.
- \ \ \ ნივთიერების უნარი მოახდინოს სპეციფიკური რეცეპტორების სტიმულირება.
- \ \ \ სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების ურთიერთქმედების შედეგად ეფექტის გამოწვევის უნარი.
- \ \ \ სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ნივთიერების შეკავშირების შემდეგ რეცეპტორების ბლოკირებისა და ეფექტის გამოწვევის უნარი.

6) ნივთიერებებს, რომელთაც დაბალი შინაგანი აქტივობა გააჩნიათ, ეწოდება:

- ა) აგონისტი-ანტაგონისტები.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები.

- გ) ანტაგონისტები.
- დ) სრული აგონისტები.

7) ნივთიერებებს, რომელთაც მაღალი შინაგანი აქტივობა გააჩნიათ, ეწოდება:

- ა) აგონისტი-ანტაგონისტები.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები.
- გ) ანტაგონისტები.
- დ) სრული აგონისტები.

8) ნივთიერების აფინიტეტი (მსგავსება) რეცეპტორებთან ხასიათდება შემდეგი მაჩვენებლების სიდიდით:

- ა) ელიმინაციის კონსტანტით.
- ბ) დისოციაციის კონსტანტით.
- გ) იონიზაციის კონსტანტით.
- დ) ასოციაციის კონსტანტით

9) წამლებს, რომელთაც გააჩნიათ აფინურობა სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ, არ ხასიათდებიან შინაგანი აქტივობით და ხელს უშლიან რეცეპტორებზე ენდოგენური ლიგანდების და აგონისტების მოქმედებას, ეწოდება:

- ა) ანტაგონისტები.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები.
- გ) აგონისტი-ანტაგონისტები.
- დ) სრული აგონისტები

10) ნივთიერებებს, რომლებიც სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ურთიერთქმედებისას მათ მაქსიმალურ სტიმულაციას და მაქსიმალურ რეაქციას იწვევენ, ეწოდება:

- ა) სრული აგონისტები.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები.
- გ) აგონისტი-ანტაგონისტები.
- დ) ანტაგონისტები.

11) ნივთიერებებს, რომლებიც სპეციფიკური რეცეპტორების სტიმულაციისას მაქსიმალურ რეაქციაზე ნაკლებ რეაქციას იწვევენ, ეწოდება:

- ა) სრული აგონისტები.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები.
- გ) აგონისტი-ანტაგონისტები.
- დ) ანტაგონისტები.

12) ეფექტური დოზა 50 (ED50):

- ა) დოზა, რომლის დროსაც წამალი იწვევს ნახევრად მაქსიმალურ ეფექტს.
- ბ) დოზა, რომელიც წამლის უმაღლესი თერაპიული დოზის ნახევრის ტოლია.
- გ) წარმოადგენს წამლის აფინიტეტის მახასიათებელს.
- დ) წარმოადგენს წამლის ეფექტურობის მახასიათებელს.

13) წამლის ეფექტურობის შესახებ მსჯელობენ:

- ა) მინიმალური ეფექტური დოზით.

ბ) მაქსიმალური ეფექტის სიდიდით.

გ) დოზით, რომლის დროსაც წამალი იწვევს მაქსიმალურ ეფექტს.

დ) ED50-ით.

14) რომელი ტერმინით აღნიშნავენ წამლებზე უჩვეულო რეაქციას, რომელიც როგორც წესი განპირობებულია გენეტიკური ენზიმოპათიებით და ვითარდება წამლის პირველი შეყვანის დროს?

ა) სენსიბილიზაცია.

ბ) ტაქიფილაქსია.

გ) იდიოსინკრაზია.

დ) აბსტინენცია.

15) იდიოსინკრაზია:

ა) ორგანიზმის უჩვეულო რეაქცია წამლის პირველ შეყვანაზე

ბ) ორგანიზმის მგრძობელობის მომატება წამლის მიმართ.

გ) წამლის ორგანიზმში დაგროვება.

დ) წამლის ეფექტის შემცირება მისი განმეორებითი შეყვანისას.

16) კუმულაცია:

ა) წამლის მიმართ მგრძობელობის დაქვეითება მისი განმეორებითი შეყვანისას.

ბ) წამლის მიმართ მგრძობელობის მომატება მისი განმეორებითი შეყვანისას.

გ) წამლის მოქმედების გაძლიერება გამოწვეული წამლის ან მისი ეფექტის დაგროვებით.

დ) წამლის მოქმედების გაძლიერება გამოწვეული წამლის მეტაბოლიზმის სიჩქარის შემცირებით

17) შეარჩიეთ მცდარი პასუხი:

ა) წამლის მოქმედების ძირითადი სამიზნეებია – სპეციფიკური რეცეპტორები, იონური არხები, ფერმენტები, ტრანსპორტული სისტემები.

ბ) წამლებს შეუძლიათ გამოავლინონ თერაპიული მოქმედება უჯრედის რეცეპტორებთან ურთიერთქმედების გარეშე.

გ) სისხლის ალბუმინებთან შეკავშირება განაპირობებს წამლის ძირითად თერაპიულ ეფექტს.

დ) სპეციფიკური რეცეპტორები არსებობს ორგანიზმში ენდოგენურ ლიგანდებთან (მედიატორები, ჰორმონები და სხვა) ურთიერთქმედებისთვის; ამ რეცეპტორებთან ურთიერთქმედების უნარი წამლებსაც შესწევთ.

18) შეარჩიეთ სწორი პასუხი:

ა) ანტაგონისტებს არ გააჩნიათ აფინიტეტი სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ.

ბ) ანტაგონისტებს გააჩნიათ აფინიტეტი და შინაგან აქტივობას სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ურთიერთქმედებისას.

გ) სრული აგონისტები განსხვავდებიან ნაწილობრივი აგონისტებისგან სპეციფიკურ რეცეპტორებისადმი აფინურობის მხრივ.

დ) სრული აგონისტები განსხვავდებიან ნაწილობრივი აგონისტებისგან შინაგანი აქტივობის სიდიდით.

19) ნივთიერების განმეორებითი შეყვანისას მისი ეფექტის დაქვეითების გამომხატველია:

1) მატერიალური კუმულაცია.

ბ) ფუნქციური კუმულაცია.

გ) ტაქიფილაქსია.

დ) იდიოსინკრაზია.

20) ტაქიფილაქსია:

ა) წამლის მიმართ მგრძობელობის მომატება მისი განმეორებითი მიღებისას.

ბ) წამლის მიმართ უჩვეულო რეაქცია მისი პირველი შეყვანისას.

გ) წამლის ეფექტის დაქვეითება მისი ხანგრძლივი მიღებისას.

დ) წამლის ეფექტის სწრაფი დაქვეითება მისი ხანმოკლე ინტერვალებით შეყვანისას.

21) წამლის განმეორებითი მიღების დაუოკებელი სურვილი განისაზღვრება როგორც:

ა) კუმულაცია.

ბ) ტაქიფილაქსია.

გ) წამლისადმი დამოკიდებულება.

დ) იდიოსინკრაზია.

22) აბსტინენციის სინდრომი:

ა) მდგომარეობის გაუმჯობესება წამლის მიღების შეწყვეტის შემდეგ.

ბ) ფსიქოსომატური დარღვევები პრეპარატის მიღების შეწყვეტის შემდეგ.

გ) ვითარდება ნებისმიერი წამლის მიღების შეწყვეტის შემდეგ.

დ) ვითარდება წამლის მიღების შეწყვეტის შემდეგ, რომელიც იწვევს ფსიქიკურ დამოკიდებულებას.

23) პოტენცირება:

ა) წამალთა ეფექტების სუმაცია მათი ურთიერთქმედების დროს.

ბ) წამალთა ურთიერთქმედებისას ეფექტი სჭარბობს მათი ეფექტების ჯამს.

გ) წამლის ეფექტის გაძლიერება მისი განმეორებითი შეყვანისას.

დ) წამალთა ურთიერთქმედებისას ეფექტი მათი ეფექტების ჯამის ტოლია.

24) სუმაცია (ადიციური ეფექტი):

ა) წამალთა ურთიერთქმედებისას მიღებული ეფექტი აღემატება თითოეული მათგანის ეფექტების ჯამს.

ბ) წამალთა კომბინირებული გამოყენებისას მიღებული ეფექტი თითოეული მათგანის ეფექტების ჯამის ტოლია.

გ) წამლის განმეორებითი შეყვანისას მისი ეფექტის გაძლიერება.

დ) წამალთა ეფექტების პოტენცირება მათი ურთიერთქმედების დროს

25) შეარჩიეთ სწორი პასუხი:

ა) სრული აგონისტები განსხვავდებიან ნაწილობრივი აგონისტებისგან აფინურობით სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ.

ბ) ნაწილობრივ აგონისტებს შესწევთ სრული აგონისტების ეფექტის გაზრდის უნარი.

გ) აგონისტებს არ გააჩნიათ აფინიტეტი სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ.

დ) ანტაგონისტებს აგონისტებისგან განსხვავებით არ გააჩნიათ უშინაგანი აქტივობა სპეციფიკურ რეცეპტორებთან ურთიერთქმედების დროს.

26) წამლის თერაპიული ინდექსი:

- ა) მინიმალური ეფექტური და მაქსიმალური უსაფრთხო დოზების ჯამი.
- ბ) სხვაობა მაქსიმალურ უსაფრთხო და მინიმალურ ეფექტურ დოზებს შორის.
- გ) მაქსიმალური უსაფრთხო და მინიმალური ეფექტური დოზების ნამრავლი.
- დ) TD50 (საშუალო ტოქსიური დოზა) და ED50 (საშუალო ეფექტური დოზა).

27) შეარჩიეთ სწორი პასუხი:

- ა) ორი წამლის შედარებითი ეფექტურობის შესახებ მსჯელობენ მათი LD50-ის მიხედვით.
- ბ) ნაწილობრივი აგონისტები გამოირჩევიან აფინურობით სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ და დაბალი შინაგანი აქტივობით.
- გ) ანტაგონისტებს შინაგანი აქტივობა გააჩნიათ სპეციფიკური რეცეპტორების მიმართ.
- დ) ორი ნივთიერების აქტივობის შესახებ მსჯელობენ მათი მაქსიმალური ეფექტების თანაფარდობით.

28) რომელი ტერმინით აღნიშნავენ წამლის მოქმედებას ორსულობის დროს, რომელიც იწვევს თანდაყოლილ სიმახინჯეებს?

- 1) მუტაგენური მოქმედება.
- ბ) ფეტოტოქსიკური მოქმედება.
- გ) ტერატოგენული მოქმედება.
- დ) ემბრიოტოქსიკური მოქმედება.

29) წამლის მოქმედება ემბრიონზე, რომელსაც თან სდევს თანდაყოლილი სიმახინჯეები აღინიშნება ტერმინით:

- ა) მუტაგენური მოქმედება.
- ბ) ტერატოგენული მოქმედება.
- გ) ემბრიოტოქსიკური მოქმედება.
- დ) ფეტოტოქსიკური მოქმედება.

30) წამლის ტერატოგენული მოქმედების ალბათობა ყველაზე დიდია:

- ა) ორსულობის პირველი 3 თვის განმავლობაში.
- ბ) ორსულობის 4 და 6 თვეებს შორის.
- გ) ორსულობის 7-8 თვეებს შორის.
- დ) ორსულობის ბოლო თვეში

31) აღნიშნეთ მცდარი პასუხი:

- ა) შარდის pH არ ახდენს ზეგავლენას სუსტი ელექტროლიტების გამოყოფის სიჩქარეზე.
- ბ) სუსტი ელექტროლიტების გამოყოფის სიჩქარე შეიძლება შეიცვალოს შარდის pH-ის ცვლილებისას.
- გ) სუსტი მჟავების გამოყოფის დასაჩქარებლად საჭიროა შარდის pH-ის გაზრდა (ტუტიაანობისაკენ გადახრა).
- დ) სუსტი ფუძეების გამოყოფის დასაჩქარებლად საჭიროა შარდის pH-ის შემცირება (გადახრა მჟავიანობისაკენ).

32) საერთო კლირენსი მაჩვენებელია, რომელიც ასახავს:

- ა) წამლის შეწოვას მისი შეყვანის ადგილიდან.
- ბ) წამლის განაწილებას.

გ) ორგანიზმიდან წამლის ელიმინაციას.

დ) წამლის დეპონირებას.

33) წამლის შიგნით მიღებისათვის არ არის დამახასიათებელი:

ა) სუსტი ელექტროლიტების შეწოვის დამოკიდებულება გარემოს pH-ზე.

ბ) შეწოვის დამოკიდებულება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის შიგთავსის ხასიათზე.

გ) შეწოვის დამოკიდებულება კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის მოტორიკის ინტენსივობაზე.

დ) სისტემურ სისხლმომოქცევაში მოხვედრა ღვიძლის გვერდის ავლით.

34) ლიპოფილურ საშუალებებთან შედარებით ჰიდროფილური საშუალებები:

ა) კარგად შეიწოვება ენტერული გზით მიღებისას.

ბ) უფრო თანაბრად ნაწილდება ორგანიზმის ქსოვილებში.

გ) უპირატესად გამოიყოფა უცვლელი სახით.

დ) ადვილად განიცდიან რეაბსორბციას თირკმლის მილაკებში.

35) პოლარული საშუალებები:

ა) კარგად შეიწოვება ენტერული გზით მიღებისას.

ბ) კარგად აღწევენ ჰისტოჰემატურ ბარიერებში.

გ) უპირატესად გამოიყოფა მეტაბოლიტების და კონიუგატების სახით.

დ) კარგად გამოიყოფა თირკმლებით უცვლელი სახით.

36) წამლის შიგნით მიღებისას მისი შეწოვის ხარისხი შეიძლება შეფასდეს შემდეგი მაჩვენებლით:

ა) კლირენსი.

ბ) ბიომელწევადობა.

გ) იონიზაციის კონსტანტა.

დ) “ნახევარსიცოცხლის” პერიოდი (ნახევარელიმინაციის პერიოდი).

37) მრუდის ქვეშ ფართობი (AUC), რომელიც ასახავს სისხლის პლაზმაში არსებული წამლის კონცენტრაციის დამოკიდებულებას დროსთან:

ა) შეყვანილი წამლის დოზის პირდაპირპროპორციულია.

ბ) წამლის იმ რაოდენობის პირდაპირპროპორციულია, რომელმაც მიაღწია სისტემურ სისხლმომოქცევას.

გ) გამოიყენება წამლის განაწილების მოცულობის გამოსათვლელად.

დ) გამოიყენება წამლის ნახევარდაშლის პერიოდის გამოსათვლელად.

38) უმრავლესი ნივთიერებების კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში შეწოვის ძირითადი მექანიზმია:

ა) ფილტრაცია.

ბ) პინოციტოზი.

გ) პასიური დიფუზია.

დ) აქტიური ტრანსპორტი.

39) უმრავლესი წამლების ბიოტრანსფორმაციის სიჩქარე მატულობს:

ა) ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინდუქციის დროს.

- ბ) ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინჰიბირებისას.
- გ) წამლების შეკავშირებისას სისხლის პლაზმის ცილებთან.
- დ) ღვიძლის დაავადებების დროს.

40) კონცენტრაციის გრადიენტის საწინააღმდეგოდ ნაწლავიდან წამლის შეწოვა შეიძლება უზრუნველყოფილი იქნას:

- ა) ფილტრაციით.
- ბ) პასიური დიფუზიით.
- გ) აქტიური ტრანსპორტით.
- დ) გაადვილებული დიფუზიით.

41) თირკმლის მილაკებში ცუდათ რეაბსორბირდება:

- ა) პოლარული ნაერთები.
- ბ) არაპოლარული ნაერთები.
- გ) არაპოლარული ლიპოფილური ნაერთები.
- დ) ლიპოფილური ნაერთები.

42) წამლების ბიოტრანსფორმაცია ჩვეულებრივ იწვევს მეტაბოლიტების და კონიუგატების წარმოქმნას, რომლებიც:

- ა) უარესად აბსორბირდება თირკმლის მილაკებში.
- ბ) უკეთესად აბსორბირდება თირკმლის მილაკებში.
- გ) უკეთესად აბსორბირდება ნაწლავებიდან.
- დ) უფრო ნელა გამოიყოფა ორგანიზმიდან.

43) მეტაბოლური ტრანსფორმაციის პროცესებია:

- ა) გლუკურონის მჟავასთან ნაერთების წარმოქმნა.
- ბ) მეთილირება.
- გ) აღდგენა.
- დ) აცეტილირირება

44) კონიუგაციის პროცესებს მიეკუთვნება:

- ა) ჰიდროლიზი.
- ბ) აცეტილირება.
- გ) აღდგენა
- დ) ჟანგვითი დელაქილირება.

45) ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ზეგავლენით წამლების ცვლილების უპირატესი მიმართულება:

- ა) ლიპოფილობის გაზრდა.
- ბ) ჰიდროფილობის გაზრდა.
- გ) ფარმაკოლოგიური აქტივობის მომატება.
- დ) პოლარობის შემცირება.

46) სისხლის პლაზმის ცილებთან შეკავშირებული წამლები:

- ა) ავლენენ ფარმაკოლოგიურ ეფექტს.

- ბ) სწრაფად განიცდიან მეტაბოლიზმს.
- გ) სწრაფად გამოიყოფიან ორგანიზმიდან.
- დ) უფრო ხანგრძლივად მოქმედებენ.

47) ინჰალაციური შეყვანისას წამალი:

- ა) ხვდება სისტემურ სისხლმომოქცევაში ღვიძლის ბარიერის გავლით.
- ბ) ხვდება სისტემურ სისხლმომოქცევაში ღვიძლის ბარიერის გავლის გარეშე.
- გ) შეიწოვება აქტიური ტრანსპორტის გზით.
- დ) როგორც წესი, ნელა იწვევს ეფექტს.

48) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) პარციული აგონისტის მიერ გამოვლენილი ფარმაკოლოგიური ეფექტი მისი რეცეპტორებთან შეკავშირების რიცხვის პირდაპირპროპორციულია.
- ბ) პარციული და სრული აგონისტები შესაძლებელია ერთნაირი აფინურობით ხასიათდებოდნენ ერთი და იგივე რეცეპტორების მიმართ.
- გ) კომპლექსი სრული აგონისტი-რეცეპტორი ისეთივე აფინურობით ხასიათდება ტრანსდუქტორის მიმართ, როგორც კომპლექსი პარციული აგონისტი – რეცეპტორი.
- დ) პარციული აგონისტები ამლიერებენ სრული აგონისტების აქტივობას.

49) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) წამლის შინაგანი აქტივობა ასახავს მის რეცეპტორთან შეერთების ხარისხს.
- ბ) შინაგანი აქტივობა ასახავს კომპლექსის აგონისტი – რეცეპტორის აფინურობას ტრანსდუქტორის მიმართ.
- გ) შინაგანი აქტივობა ასახავს წამლისა და რეცეპტორის კომპლემენტარობას (სივრცით შესაბამისობას).
- დ) პარციულ აგონისტებს არანაირ პირობებში არ შესწევთ უნარი გამოავლინონ სრული აგონისტებისათვის დამახასიათებელი ეფექტი.

50) შეარჩიეთ სწორი პასუხი: მეორედ მესენჯერებს მიეკუთვნება:

- ა) ცამფი, ცგმფ, Ca^{2+} , დაგ-ი, იტფჰ
- ბ) ცამფი, აცეტილქოლინი, Ca^{2+} , დაგ-ი, ნორადრენალინი
- გ) იტფჰ, ადრენალინი, სეროტონინი, დაგ-ი, იტფჰ
- დ) დოფამინი, სეროტონინი, დაგ-ი, ცამფ-ი. ცგმფ-ი

51) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) Gs ცილის სტიმულაცია იწვევს ფერმენტ ფოსფოლიპაზა “C” აქტივაციას.
- ბ) Gq ცილის სტიმულაცია იწვევს ადენილატციკლაზას აქტივაციას და ცამფ-ის დაგროვებას
- გ) Gi ცილის სტიმულაცია იწვევს ცამფ-ის დაგროვებას, Ca^{2+} -იონების არხების გახსნას და Ca^{2+} -იონების უჯრედში შეღწევის გაძლიერებას
- დ) Gq ცილის სტიმულაცია იწვევს ფოსფოლიპაზა “C” გააქტივებას და იტფჰ და დაგ-ის დაგროვებას.

52) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) რეცეპტორების დესენსიტიზაცია წარმოადგენს შეუქცევად პროცესს.
- ბ) რეცეპტორების “down”-რეგულაციისთვის დამახასიათებელია რეცეპტორების რიცხვის მარეგულირებელი შემცირება.

- გ) დესენსიტიზაციის და “down”-რეგულაციის პროცესები არაფრით არ განსხვავდება ერთმანეთისგან.
- დ) დესენსიტიზაციის პროცესი უკავშირდება რეცეპტორზე ანტაგონისტის მოქმედებას.

53) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) ანტაგონისტს უჯრედში ან სამიზნე ქსოვილში შეუძლია გამოიწვიოს რეცეპტორების სიმჭიდროვის გაზრდა და ენდოგენური აგონისტით განპირობებული “down”-რეგულაციის პრევენცია.
- ბ) აგონისტს უჯრედში ან სამიზნე ქსოვილში შეუძლია გამოიწვიოს რეცეპტორების სიმჭიდროვის შემცირება და “up”-რეგულაცია.
- გ) წამლის სელექციური მოქმედების გამოსავლენად საჭიროა მისი რეცეპტორებთან ძლიერი (კოვალენტური) კავშირების წარმოქმნა.
- დ) წამლის არამარეგულირებელ მოლეკულასთან (მაგ. ალბუმინთან) შეკავშირებისას არა აქვს ადგილი ორგანიზმში პრეპარატის განაწილებისა და მისი თავისუფალი ფრაქციის რაოდენობის ცვლილებას.

54) ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია მცდარი?

- ა) რეცეპტორის მიმართ ლიგანდის დაბალი აფინურობისას KD (დისოციაციის კონსტანტა) მაღალია.
- ბ) რეცეპტორის მიმართ ლიგანდის მაღალი აფინურობისას KD დაბალია.
- გ) რეცეპტორების “სიჭარბის” შემთხვევაში აგონისტებს, რომელთაც დაბალი აფინურობა აკავშირებთ რეცეპტორების მიმართ მცირე კონცენტრაციებში შესწევთ სრული რეაქციების გამოწვევის უნარი თუ EC50 (წამლის კონცენტრაცია, როდესაც მისი ეფექტი მაქსიმალური ეფექტის ნახევარია), ნაკლებია KD-ზე.
- დ) მაღალი KD-ს შემთხვევაში წამალი ნელა დისოცირდება რეცეპტორებთან დამყარებული კავშირიდან.

55) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებებიდან რომელია სწორი “სერპანტინულ” რეცეპტორებთან მიმართებაში?

- ა) სერპანტინული რეცეპტორები დაკავშირებულნი არიან იონურ არხებთან.
- ბ) სერპანტინული რეცეპტორები ასოცირებულნი არიან G-ცილებთან.
- გ) სერპანტინული რეცეპტორების ქვეშ იგულისხმება უჯრედის ბირთვის რეცეპტორები.
- დ) სერპანტინული რეცეპტორების სტიმულაცია უკავშირდება თიროზინკინაზას აქტივაციას.

56) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია მცდარი?

- ა) პარციული აგონისტები თავისი ქიმიური სტრუქტურით არ ჰგვანან სრულ აგონისტებს და არ უკავშირდებიან რეცეპტორის იგივე უბანს, რომელსაც უერთდება სრული აგონისტი.
- ბ) ლიგანდი, რომელსაც მაღალი აფინურობა გააჩნია რეცეპტორის არააქტიური კონფორმაციის მიმართ შებრუნებითი აგონისტის სახელწოდებითაა ცნობილი.
- გ) ლიგანდი, რომელსაც თანაბარი აფინურობა გააჩნია რეცეპტორის აქტიური და არააქტიური კონფორმაციის მიმართ კონკურენტული ანტაგონისტის სახით მოქმედებს.
- დ) პარციული აგონისტის აფინურობა რეცეპტორის აქტიური კონფორმაციის მიმართ უმნიშვნელოდ მეტია მის აფინურობაზე რეცეპტორის არააქტიური კონფორმაციის მიმართ.

57) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებიდან რომელია სწორი?

- ა) სუსტი ფუძეები კარგად აბსორბირდება კუჭის ეპითელური უჯრედებიდან.
- ბ) ატროპინის (მ-ქოლინოლიზური საშუალება) დამატება აჩქარებს მეორე წამლის აბსორბციას.
- გ) წამლები, რომელთაც გააჩნიათ დიდი Vd (განაწილების მოცულობა) კარგად ექვემდებარებიან პლაზმიდან გამოდევნას დიალიზის მეშვეობით.
- დ) სტრესით განპირობებულ ემოციებს შეუძლიათ შეანელონ წამალთა აბსორბცია.

58) შეარჩიეთ სწორი პასუხი გლუკურონის მჟავასთან მიმართებაში:

- ა) წამალზე გლუკურონის მჟავას მოქმედებისას მცირდება წამლის წყალში ხსნადობა
- ბ) ჩვეულებრივ იწვევს წამლის ინაქტივაციას.
- გ) წარმოადგენს I ფაზის რეაქციის (მეტაბოლური ტრანსფორმაცია) მაგალითს.
- დ) ახალშობილებში წარმოადგენს მნიშვნელოვან გზას

59) შეარჩიეთ სწორი პასუხი: წამლები, რომელთაც ახასიათებთ ელიმინაციის ნულოვანი-რიგის კინეტიკა:

- ა) უფრო მეტია, ვიდრე პირველი რიგის კინეტიკის მქონე წამლები
- ბ) მათი კონცენტრაცია დროსთან მიმართებაში ექსპონენტურად მცირდება
- გ) გააჩნიათ დოზისგან დამოუკიდებელი “ნახევარ-სიცოცხლის” პერიოდი
- დ) ახასიათებთ “კონცენტრაცია-დრო”-ს ხაზოვანი დამოკიდებულება

60) ქვემოთ მოყვანილი მოვლენებიდან რომელი გამოიწვევს წამლის სტაციონარული კონცენტრაციის დონის გაორმაგებას?

- ა) ინფუზიის სიჩქარის გაორმაგება
- ბ) ინფუზიის სიჩქარის შენარჩუნება, მაგრამ დამტვირთავი დოზის გაორმაგება
- გ) ინფუზიის სიჩქარის და ინფუზირებული წამლის კონცენტრაციის გაორმაგება
- დ) ინფუზიის სიჩქარის 3-ჯერ გაზრდა

61) ბეტა-რეცეპტორების ბლოკადა გულის კუნთში:

- ა) ზრდის ცამფ-ის კონცენტრაციას
- ბ) ამცირებს ცამფ-ის კონცენტრაციას
- გ) ზრდის იტფ3 და დაგ-ის რაოდენობას
- დ) ზრდის Ca⁺⁺-იონების რაოდენობას.

62) შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილი მტკიცებულებიდან:

- ა) Gs ცილის აქტივაცია - ზრდის ადენილატციკლაზას აქტივობას - ამცირებს ცამფ-ის რაოდენობას.
- ბ) Gs ცილის აქტივაცია - ზრდის გუანილატციკლაზას აქტივობას - ზრდის ცამფ-ის რაოდენობას.
- გ) Gs ცილის აქტივობის დათრგუნვა - ამცირებს ადენილატციკლაზას აქტივობას - აქვეითებს ცამფ-ის რაოდენობას.
- დ) Gs ცილის აქტივობის დათრგუნვა - ამცირებს ფოსფოლიპაზა “C”-ს აქტივობას - აქვეითებს იტფ3 და დაგ-ის რაოდენობას.

63) ნივთიერების რომელი დოზის განსაზღვრისათვის იყენებენ ფორმულას – VD_xTC(სამიზნე კონცენტრაცია):

- ა) შემანარჩუნებელი დოზის;
- ბ) დამტვირთავი დოზის;

- გ) თერაპიული დოზის;
- დ) ტოქსიკური დოზის.

64) ნივთიერების რომელი დოზის განსაზღვრაა შესაძლებელი ფორმულით - შემანარჩუნებელი დოზა x კუმულაციის ფაქტორზე:

- ა) დამტვირთავი დოზის;
- ბ) შემანარჩუნებელი დოზის;
- გ) მინიმალური თერაპიული დოზის;
- დ) მაქსიმალური თერაპიული დოზის.

65) რომელი მაჩვენებლის ჩასმაა საჭირო კითხვის ნიშნის ნაცვლად ნახევარგამოყოფის პერიოდის ($t_{1/2}$) გამოსათვლელად ფორმულით: $t_{1/2}=0.7 \times Vd/?$

- ა) კლირენსი (Cl);
- ბ) ელიმინაციის სიჩქარე;
- გ) ბიოშელწევადობა (F);
- დ) ნივთიერების კონცენტრაცია (C).

66) ქვემოთ ჩამოთვლილი მტკიცებულებებიდან რომელი ასახავს ყველაზე კარგად წამლის შეყვანის რექტალურ გზას?

- ა) მოქმედების სწრაფი დასაწყისი;
- ბ) პერორულ შეყვანასთან შედარებით ღვიძლში “პირველი გავლის” ეფექტის ნაკლები გამოხატულება;
- გ) ძალიან სწრაფი აბსორბცია და გახანგრძლივებული მოქმედება;
- დ) სწრაფი აბსორბცია და ხანმოკლე ეფექტი.

67) ქვემოთ ჩამოთვლილი პოზიციებიდან რომელი არ მიეკუთვნება წამლის რეცეპტორებს?

- ა) მარეგულირებელი ცილები;
- ბ) პლაზმის ალბუმინები;
- გ) ფერმენტები;
- დ) ტრანსპორტული ან სტრუქტურული ცილები (მაგ. ტუბულინი).

68) ქვემოთ ჩამოთვლილი პოზიციებიდან რომელი მიეკუთვნება წამლის შეკავშირების ინერტულ ტიპს?

- ა) ტრანსპორტული ცილები;
- ბ) ფერმენტები;
- გ) პლაზმის ალბუმინები;
- დ) მარეგულირებელი ცილები.

69) შეარჩიეთ სწორი პასუხები მემბრანულ რეცეპტორებთან დაკავშირებით:

- ა) ასოცირდებიან მეორად მესენჯერებთან (გადამცემებთან);
- ბ) იწვევენ გენების ექსპრესიის ცვლილებებს;
- გ) გავლენას ახდენენ სტრუქტურული ცილების კონფიგურაციაზე;
- დ) არეგულირებენ დნმ-ის ტრანსკრიფციას.

70) თუ რეცეპტორის მიმართ წამლის აფინურობა ძალიან მაღალია და იგი დიდხანს იმყოფება რეცეპტორთან შეკავშირებულ მდგომარეობაში კოვალენტური კავშირით, იგი მოქმედებს როგორც:

- ა) სრული აგონისტი;
- ბ) პარციული აგონისტი;
- გ) კონკურენტული ანტაგონისტი;
- დ) შეუქცევადი ანტაგონისტი.

71) შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

- ა) ნულოვანი რიგის ბიოტრანსფორმაციის (ან კინეტიკის) დროს დროის ყოველ ერთეულში მეტაბოლიზდება ნივთიერების მუდმივი რაოდენობა;
- ბ) ნულოვანი რიგის ბიოტრანსფორმაციის დროს მეტაბოლიზმში მონაწილე ფერმენტები არ განიცდიან გაჯერებას;
- გ) ნულოვანი რიგის ბიოტრანსფორმაციის დროს მეტაბოლიზმის სიჩქარე არ არის მუდმივი;
- დ) უმრავლესი წამლები ექვემდებარებიან ნულოვანი რიგის მეტაბოლიზმს.

72) შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

- ა) წამლის პირველი რიგის კინეტიკის დროს დროის ყოველ ერთეულში ელიმინირდება პლაზმაში მყოფი ნივთიერების მუდმივი ნაწილი;
- ბ) წამლის პირველი რიგის ბიოტრანსფორმაციის დროს მეტაბოლიზმში მონაწილე ფერმენტები განიცდიან გაჯერებას წამლის თერაპიული დოზის გამოყენებისას;
- გ) წამლების უმრავლესობა არ ექვემდებარება პირველი რიგის მეტაბოლიზმს;
- დ) წამლების მეტაბოლიზმი ყველა შემთხვევაში აუცილებლად მიმდინარეობს ბიოტრანსფორმაციის I და II ფაზების მეშვეობით.

73) შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

- ა) პერორულად მიღებული ყველა საშუალება ღვიძლში “პირველი გავლის” დროს მთლიანად ინაქტივირდება;
- ბ) ზოგიერთი ნივთიერება განიცდის მეტაბოლიზმს ნაწლავის მიკროფლორის მეშვეობით, რაც ასევე პირველი გავლის ეფექტს მიეკუთვნება;
- გ) ამა თუ იმ გენის აქტივობა არ ახდენს გავლენას წამლის დოზირებასა და მისი მიღების სიხშირეზე;
- დ) ენტერო-ჰეპატური ცირკულაცია ამცირებს წამლის მოქმედების ხანგრძლივობას.

ქოლინერგულ სინაფსებზე მოქმედი საშუალებები

74) მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტები იწვევენ:

- ა) თვალის გუგის შევიწროვებას (მიოზი);
- ბ) ეკზოკრინული ჯირკვლების აქტივობის დათრგუნვას;
- გ) გულზე დადებით ქრონოტროპულ (გულის რიტმი), დრომოტროპულ (გამტარებლობა) და ინოტროპულ (შეკუმშვის ძალა) ეფექტებს;
- დ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის სფინქტერების სპაზმს.

75) აცეტილქოლინი იწვევს:

- ა) ცრემლის გამოყოფის შემცირებას;
- ბ) სალივაციის (ნერწყვის გამოყოფა) დათრგუნვას;
- გ) სასუნთქი გზების ტონუსის მომატებას;

დ) თვალის ცილიალური კუნთის მოდუნებას

76) აცეტილქოლინის ეფექტებია:

- ა) თვალის აკომოდაციის დამზღაპრა;
- ბ) ბრონქული სეკრეციის შემცირება;
- გ) სწორი ნაწლავის ტონუსის და პერისტალტიკის შესუსტება;
- დ) ერექცია.

77) აცეტილქოლინი იწვევს სისხლის არტერიული წნევის მომატებას ქვემოთ ჩამოთვლილი ნივთიერებების წინაწარი შეყვანის ფონზე:

- ა) ატროპინი;
- ბ) ბეტანეპოლი;
- გ) პილოკარპინი;
- დ) ტრიმეტაფანი.

78) შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით;

- ა) აცეტილქოლინით გამოწვეული მუსკარინის მაგვარი ეფექტები რეალიზდება სიმპათიკური ნერვული სისტემის აგზნების შედეგად
- ბ) ოფლის გამოყოფის შესუსტება და ვაზოდილატაცია ხორციელდება პოსტგანგლიურ პარასიმპათიკურ ნერვულ დაბოლოებებზე გამოყოფილი აცეტილქოლინის მეშვეობით;
- გ) აცეტილქოლინის ზეგავლენა განგლიურ ნ-ქოლინორეცეპტორებზე გაცილებით მეტია, ვიდრე მისი მოქმედება მ-ქოლინორეცეპტორებზე;
- დ) ატროპინის ფონზე აცეტილქოლინი იწვევს არტერიული წნევის მომატებას.

79) აცეტილქოლინი მედიატორია რომელიც გამოიყოფა:

- ა) ყველა პრეგანგლიური ნერვული ბოჭკოების დაბოლოებებზე (სიმპათიკურ და პარასიმპათიკურ);
- ბ) ყველა პოსტგანგლიური სიმპათიკური ნერვული ბოჭკოების დაბოლოებებზე;
- გ) მხოლოდ ზოგიერთი პოსტგანგლიური პარასიმპათიკური ნერვული ბოჭკოების დაბოლოებებზე;
- დ) ზოგიერთი ნეირონის დაბოლოებებზე ცნს-ის ნეირონების გარდა.

80) მ,ნ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტებია:

- ა) ედროფონიუმი;
- ბ) კარბაქოლინი;
- გ) ბეტანეპოლი;
- დ) მეტაქოლინი

81) აცეტილქოლინის ინტრავენური შეყვანა ხასიათდება ვაზოდილატაციით რომლის მიზეზია:

- ა) მ2-მუსკარინული რეცეპტორების სტიმულაცია;
- ბ) ნ1-ნიკოტინური რეცეპტორების სტიმულაცია;
- გ) სისხლძარღვთა ენდოთელიუმიდან აზოტის ოქსიდის (NO) გამოყოფა;
- დ) მ1-მუსკარინული რეცეპტორების ბლოკადა.

82) აცეტილქოლინი იწვევს ეზოკრინული სეკრეციის გაძლიერებას და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ორგანოების გლუვი კუნთების ტონუსის გაზრდას, რომლის მიზეზია:

- ა) მ1-მუსკარინული რეცეპტორების ბლოკადა;
- ბ) მ2-მუსკარინული რეცეპტორების აქტივაცია;
- გ) მ3-მუსკარინული რეცეპტორების სტიმულაცია;
- დ) ნიკოტინური რეცეპტორების აქტივაცია.

83) აცეტილქოლინით კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის პერისტალტიკის გაზრდა ასოცირდება:

- ა) იტფ3(ინოზიტოლტრიფოსფატი)-ის დაგროვებასთან;
- ბ) ცგმფ (ციკლური გუანოზინმონოფოსფატი) დაგროვებასთან;
- გ) ცამფ-ის (ციკლური ადენოზინმონოფოსფატის) დაგროვებასთან;
- დ) ფერმენტ ფოსფოლიპაზა "C"-ს დათრგუნვასთან.

84) აცეტილქოლინით გამოწვეული ბრადიკარდიის მიზეზია:

- ა) მ1-ქოლინორეცეპტორების ბლოკადა;
- ბ) ფერმენტ ადენილატიცკლაზას აქტივობის დაქვეითება;
- გ) Gi-ცილის აქტივობის დაქვეითება;
- დ) ცამფ-ის აქტივობის გაზრდა.

85) ქვემოთ ჩამოთვლილი ქოლინორეცეპტორების აგონისტებიდან რომელია მესამეული ამონიუმის ნაწარმი?

- ა) აცეტილქოლინი;
- ბ) ბეტანექოლი;
- გ) პილოკარპინი;
- დ) მეტაქოლინი.

86) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელია ყველაზე ლიპოფილური ნივთიერება:

- ა) ნეოსტიგმინი;
- ბ) პილოკარპინი;
- გ) კარბაქოლინი;
- დ) ბეტანექოლი.

87) ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებიდან რომელი გაივლის ყველაზე კარგად ჰემატოენცეფალურ ბარიერს?

- ა) ფიზოსტიგმინი;
- ბ) ნეოსტიგმინი;
- გ) პირიდოსტიგმინი;
- დ) ედროფონიუმი.

88) რომელ ნ-ქოლინორეცეპტორებს აბლოკირებს სელექციურად ტრიმეტოფანი?

- ა) თირკმელზედა ჯირკვლის ტვინოვანი შრის;
- ბ) განგლიებში ლოკალიზებულ;
- გ) ნერვ-კუნთოვანი სინაფსების;
- დ) კაროტიდული სინუსის

89) რომელ ნ-ქოლინორეცეპტორებს აბლოკირებს უპირატესად ტუბოკურარინი?

- ა) ნეიროპიპოფიზში ლოკალიზებულ;
- ბ) ნერვ-კუნთოვან სინაფსში ლოკალიზებულ;
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ტვინოვანი შრის;
- დ) კაროტიდული სინუსის.

90) ატროპინის ფონზე შეყვანილი აცეტილქოლინი ქვემოთ დასახელებული რომელი ორგანოების ნ-ქოლინორეცეპტორების უპირატესი სტიმულაციით იწვევს არტერიული წნევის მომატებას?

- ა) კაროტიდული;
- ბ) განგლიური;
- გ) თირკმელზედა ჯირკვლის ტვინოვანი შრე;
- დ) ნერვ-კუნთოვანი სინაფსი.

91) ქვემოთ დასახელებული ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებიდან, რომელს იყენებენ ძალიან იშვიათად მხოლოდ თვალის პრაქტიკაში გლაუკომის დროს:

- ა) ნეოსტიგმინი;
- ბ) ედროფონიუმი;
- გ) პირიდოსტიგმინი;
- დ) ფიზოსტიგმინი.

92) რომელი ჯგუფის ფარმაკოლოგიურ საშუალებებს იყენებენ კუნთების მძიმე სისუსტის (Myasthenia gravis) დროს:

- ა) შექცევად ანტიქოლინესთერაზულს;
- ბ) შეუქცევად ანტიქოლინესთერაზულს;
- გ) მ-ქოლინოლიზურ;
- დ) მ-ქოლინომიმეტიურს.

93) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს იყენებენ ნეიროქირურგები ოპერაციის მსვლელობისას მართვადი ჰიპოტენზიის გამოსაწვევად:

- ა) ატრაკურნიუმი;
- ბ) ტრიმეტაფანი;
- გ) ატროპინი;
- დ) ბეტანექოლი

94) აცეტილქოლინის მოქმედება ჩონჩხის განივზოლიან კუნთებზე რეალიზდება:

- ა) G-ცილის აქტივაციის მექანიზმით;
- ბ) იონური არხების მექანიზმით;
- გ) თიროზინკინაზასთან დაკავშირებული რეცეპტორების მეშვეობით;
- დ) უჯრედის ბირთვში არსებული რეცეპტორების მეშვეობით.

95) ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელს ახასიათებს სისხლში სპონტანური დეგრადაცია:

- ა) ტუბოკურარინი;
- ბ) ატრაკურიუმი;

- გ) პანკურონიუმი;
- დ) გალამინი

96) რომელი მეორადი მესენჯერის წარმოქმნის შემცირებით იწვევს აცეტილქოლინი ბრადიკარდიას?

- ა) ცგმფ;
- ბ) ცამფ;
- გ) დაგ-ი;
- დ) იტფჰ.

97) ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებიდან რომელს ახასიათებს ყველაზე ხანმოკლე ეფექტი?

- ა) ნეოსტიგმინი;
- ბ) ედროფონიუმი;
- გ) დონეპეზილი;
- დ) ფიზოსტიგმინი.

98) ქვემოთ ჩამოთვლილი გვერდითი ეფექტებიდან რომელია დამახასიათებელი მ-მუსკარინული რეცეპტორების აგონისტებისათვის?

- ა) ტაქიკარდია;
- ბ) ნაწლავთა ატონია;
- გ) გულისრევა და პირღებინება;
- დ) თვალშიდა წნევის მომატება.

99) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს ახასიათებს სელექციურობა მხოლოდ მ-მუსკარინული რეცეპტორების მიმართ?

- ა) ბეტანექოლი;
- ბ) აცეტილქოლინი;
- გ) კარბაქოლინი;
- დ) ნეოსტიგმინი.

100) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი წარმოადგენს მ,ნ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტს?

- ა) მეტაქოლინი;
- ბ) ბეტანექოლი;
- გ) კარბაქოლინი;
- დ) ატროპინი.

101) რომელი მდგომარეობების დროს არის უკუნაჩვენები მ-მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების აგონისტების გამოყენება?

- ა) გლაუკომა;
- ბ) ოპერაციის შემდგომი ნაწლავთა ატონია;
- გ) ოპერაციის შემდგომი შარდის ბუშტის ატონია;
- დ) ბრონქოპულმონური ობსტრუქციული დაავადებები.

102) რამდენია დაახლოებით შეუქცევადი ტიპის ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების ნახევარსიცოცხლის პერიოდი?

- ა) 24სთ;
- ბ) 36სთ;
- გ) 42 სთ;
- დ) 100სთ.

103) როდის შეიძლება შექცევადი ტიპის ანტიქოლინესთერაზული საშუალებების გამოყენება?

- ა) კრუნჩხვები;
- ბ) ანტიდეპოლარიზაციული ტიპის მიორელაქსანტების ეფექტის მოსახსნელად;
- გ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის სპაზმის დროს;
- დ) გულისრევის და პირღებინების შესამცირებლად.

104) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელია ეფექტური ატროპინის ჭარბი დოზით გამოწვეული ცენტრალური ეფექტების დროს?

- ა) მეტაქოლინი;
- ბ) ნეოსტიგმინი;
- გ) ფიზოსტიგმინი;
- დ) ედროფონიუმი.

105) ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან როდის არის ფიზოსტიგმინი ყველაზე ეფექტური?

- ა) კუნთების მძიმე სისუსტის (Myasthenia gravis) დროს;
- ბ) ნაწლავთა პოსტოპერაციული ატონიის დროს;
- გ) ანტიდეპოლარიზაციული მიორელაქსანტების ეფექტის მოსახსნელად;
- დ) გლავუკომის დროს.

106) ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებიდან რომელია განსაკუთრებით ეფექტური ალცჰაიმერის დაავადების დროს?

- ა) დონეპეზილი;
- ბ) ნეოსტიგმინი;
- გ) პირიდოსტიგმინი;
- დ) ფიზოსტიგმინი.

107) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელია შეუქცევადი ტიპის ანტიქოლინესთერაზული საშუალება?

- ა) დონეპეზილი;
- ბ) ექლოთიაპატ;
- გ) ნეოსტიგმინ;
- დ) ფიზოსტიგმინი.

108) რომელი საშუალებაა განსაკუთრებით ნაჩვენები შეუქცევადი ტიპის ანტიქოლინესთერაზული ნივთიერებებით მოწამვლიდან პირველი 24-36სთ-ის განმავლობაში:

- ა) სკოპოლამინი;
- ბ) პრალიდოქსიმი;
- გ) ატროპინი;

დ) ბეტანექოლი.

109) პრალიდოქსიმის მოქმედების მექანიზმია:

ა) აბლოკირებს მ-მუსკარინულ ქოლინორეცეპტორებს;

ბ) ხელს უწყობს ქოლინესთერაზას რეაქტივაციას;

გ) ხელს უწყობს ნ-ნიკოტინური რეცეპტორების ბლოკადას;

დ) ხელს უშლის ქოლინესთერაზას დაშლას.

110) რა გართულება შეიძლება განვითარდეს მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტების ჭარბი დოზის გამოყენებისას?

ა) ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა;

ბ) ჰიპერტონული კრიზი;

გ) თვალშიდა წნევის მომატება;

დ) აკომოდაციის დამბლა.

111) ქვემოთ ჩამოთვლილი მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებიდან რომელი მიეკუთვნება მეოთხეულ ამინებს?

ა) იპრატროპიუმი;

ბ) ბენზტროპინი;

გ) დიციკლომინი;

დ) სკოპოლამინი.

112) ქვემოთ მითითებული მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებიდან რომელი გამოიყენება უპირატესად კუჭ-ნაწლავისა და საშარდე გზების სპაზმის დროს?

ა) დიციკლომინი;

ბ) იპრატროპიუმი;

გ) ბენზტროპინი;

დ) ტროპიკამიდი.

113) მიუთითეთ მ-მუსკარინული ანტაგონისტების გვერდითი ეფექტი:

ა) აკომოდაციის დამბლა;

ბ) ჰიპერჰიდროზი (ოფლის გამოყოფის გაძლიერება)

გ) კუჭ-ნაწლავის პერისტალტიკის გაძლიერება;

დ) ბრადიკარდია.

114) ატროპინის მოქმედების მექანიზმია:

ა) წარმოადგენს მ,ნ-ქოლინორეცეპტორების არაკონკურენტულ ანტაგონისტს;

ბ) წარმოადგენს მ-მუსკარინული რეცეპტორების კონკურენტულ ანტაგონისტს;

გ) გააჩნია მხოლოდ პერიფერიული ეფექტები;

დ) თვალზე მოქმედების შედეგად იწვევს ცილიალური (წამწამოვანი) კუნთის შეკუმშვას.

115) მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტით ატროპინით გამოწვეული მოწამვლის ეფექტებია:

ა) გამოხატული სედაცია;

ბ) ატაქსია, დეზორიენტაცია და ჰალუცინაციები;

- გ) წყლის მიმართ შიში;
- დ) ბრადიკარდია და ატრიოვენტრიკულური ბლოკადა.

116) რომელი ორგანოების მ-მუსკარინული რეცეპტორებია ყველაზე უფრო მგრძობიარე ატროპინის მცირე დოზების მიმართ?

- ა) თვალის;
- ბ) გულის;
- გ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის;
- დ) სანერწყვე ბრონქული და საოფლე ჯირკვლების.

117) რომელი ორგანოების მ-მუსკარინული რეცეპტორებია ყველაზე ნაკლებად მგრძობიარე ატროპინის მცირე დოზების მიმართ?

- ა) სანერწყვე ჯირკვლები;
- ბ) საოფლე ჯირკვლები;
- გ) ბრონქული ჯირკვლები;
- დ) კუჭის წვენის გამომყოფი სეკრეტორული უჯრედები.

118) ატროპინის შეყვანისას თერაპიულ დოზებში მისი ეფექტებია:

- ა) ტაქიკარდია;
- ბ) გულის წუთმოცულობის შემცირება;
- გ) სისხლის არტერიული წნევის დაქვეითება;
- დ) ოფლის გამოყოფის გაძლიერება.

119) რამდენ ხანს გრძელდება ატროპინის ეფექტი თვალზე?

- ა) 12სთ;
- ბ) 24სთ;
- გ) 36სთ;
- დ) 72 სთ მეტ ხანს.

120) ატროპინით გამოწვეული გვერდითი ეფექტებია:

- ა) დიარეა;
- ბ) სხეულის ტემპერატურის დაქვეითება;
- გ) შარდის შეკავება;
- დ) არტერიული წნევის დაქვეითება.

121) ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომელი წარმოადგენს ატროპინის გამოყენების უკუჩვენებას?

- ა) კუჭისა და 12-გოჯა ნაწლავის წყლული;
- ბ) წინამდებარე ჯირკვლის (პროსტატის) ჰიპერპლაზია;
- გ) ბრონქული ასთმა;
- დ) ჰიპერჰიდროზი (ოფლის გამოყოფის გაძლიერება).

122) ქვემოთ დასახელებული მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებიდან რომელი გამოიყენება ძირითადად ოფთალმოლოგიაში?

- ა) ტროპიკამიდი;

- ბ) ბენზტროპინი;
- გ) დიციკლომინი;
- დ) იპრატროპიუმი.

123) მ-მუსკარინული რეცეპტორების რომელ ანტაგონისტს იყენებენ შარდის ბუშტის ფუნქციის ნეიროგენური და სხვა დარღვევების დროს?

- ა) იპრატროპიუმი;
- ბ) ატროპინი;
- გ) ბენზტროპინი;
- დ) ოქსიბუტინინი.

124) ქვემოთ დასახელებული მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებიდან რომელი გამოიყენება ბრონქული ასთმის დროს ინჰალაციური გზით შესაყვანად?

- ა) ატროპინი;
- ბ) ბენზტროპინი;
- გ) სკოპოლამინი;
- დ) იპრატროპიუმი.

125) ქვემოთ ჩამოთვლილი მ-მუსკარინული რეცეპტორების ანტაგონისტებიდან რომელი შედის ზღვის დაავადების სამკურნალო კომბინირებული ტაბლეტების შემადგენლობაში?

- ა) სკოპოლამინი;
- ბ) გლიკოპიროლატი;
- გ) ტროპიკამიდი;
- დ) იპრატროპიუმი.

126) ატროპინით გამოწვეული ტაქიკარდიის მიზეზია:

- ა) Gi ცილის ინჰიბირება;
- ბ) ც-ამფ-ისწარმოქმნის შემცირება;
- გ) იტფვ-ის წარმოქმნის შემცირება;;
- დ) დაგ-ის წარმოქმნის შემცირება.

127) მ-ქოლინობლოკატორებია:

- ა) სკოპოლამინი.
- ბ) ნეოსტიგმინი
- გ) კარბაქოლინი
- დ) ფიზოსტიგმინი;

128) მ1-ქოლინორეცეპტორებს შედარებით შერჩევითად აბლოკირებენ:

- ა) პირენზეპინი.
- ბ) ატროპინი.
- გ) სკოპოლამინი.
- დ) იპრატროპიუმი.

129) განგლიომაბლოკირებელი საშუალებებია:

- ა) სუქცინილქოლინი;
- ბ) ატროპინი.

- გ) ტრიმეტაფანი;
- დ) სკოპოლამინი.

131) ხანმოკლე მოქმედების (5-10 წთ-მდე ხანგრძლივობით) მიორელაქსაციური საშუალება:

- ა) ტრიმეტაფანი.
- ბ) ტუბოკურარინი.
- გ) სუქცინილქოლინი.
- დ) პანკურონიუმი.

132) ანტიდეპოლარიზაციული მოქმედების (არამადეპოლარიზებელი) კურარესმაგვარი საშუალება;

- ა) სუქცინილქოლინი;
- ბ) ნეოსტიგმინი;
- გ) ფიზოსტიგმინი
- დ) პანკურონიუმი.

133) დეპოლარიზაციული მოქმედების მიორელაქსაციური საშუალებებია:

- ა) სუქცინილქოლინი;
- ბ) ტრიმეტაფანი.
- გ) ტუბოკურარინი.
- დ) პანკურონიუმი.

134) მ-ქოლინობლოკატორები:

- ა) კუმშავენ თვალის ფერადი გარსის ირგვლივ კუნთს.
- ბ) ადუნებენ თვალის ფერადი გარსის ირგვლივ კუნთს.
- გ) არ მოქმედებენ თვალის ირგვლივი კუნთის ტონუსზე.
- დ) კუმშავენ ფერადი გარსის რადიალურ კუნთს.

135) მ-ქოლინობლოკატორები:

- ა) კუმშავენ თვალის ცილიალურ კუნთს (იწვევენ აკომოდაციის სპაზმს).
- ბ) ადუნებენ ცილიალურ კუნთს (იწვევენ აკომოდაციის დამბლას).
- გ) არ მოქმედებენ ცილიალური კუნთის ტონუსზე.
- დ) ამცირებენ თვალშიდა წნევას

136) ევზოკრინული ჯირკვლების სეკრეციას ამცირებენ:

- ა) ბეტანექოლი
- ბ) სუქცინილქოლინი;
- გ) ტუბოკურარინი
- დ) ატროპინი.

137) ატრიოვენტრიკულურ გამტარებლობას აადვილებენ:

- ა) ატროპინი.
- ბ) ტუბოკურარინი.
- გ) ბეტანექოლი;
- დ) მეტაქოლინი;

138) ჩონჩხის კუნთებს ადუნებენ:

- ა) ატროპინი.
- ბ) სკოპოლამინი.
- გ) ტუბოკურარინი.
- დ) ტრიმეტაფანი

139) ატროპინი აბლოკირებს:

- ა) ალფა1-ადრენორეცეპტორებს.
- ბ) მ1, მ2 და მ3-ქოლინორეცეპტორებს.
- გ) ნეირონული (განგლიური) ტიპის ნ-ქოლინორეცეპტორებს.
- დ) კუნთოვანი ტიპის ნ-ქოლინორეცეპტორებს.

140) პირენზეპინი უპირატესად აბლოკირებს:

- ა) მ1-ქოლინორეცეპტორებს.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორებს.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორებს.
- დ) ნეირონული (განგლიური) ტიპის ნ-ქოლინორეცეპტორებს

141) პირენზეპინი შერჩევითად თრგუნავს კუჭის ჯირკვლების სეკრეციას, ვინაიდან აბლოკირებს მ1-ქოლინორეცეპტორებს:

- ა) პანკრეასში.
- ბ) კუჭის უჯრედების, რომლებიც გამოყოფენ პეფსინოგენს.
- გ) კუჭის პარიეტული უჯრედების, რომლებიც გამოყოფენ მარილმჟავას..
- დ) ანთრალური G უჯრედების, რომლებიც გამოყოფენ გასტრინს.

142) ატროპინისგან განსხვავებით იპრატროპიუმი გამოიყენება მხოლოდ:

- ა) დაავადებების დროს, რომელთაც თან ახლავს კუჭის ჯირკვლების ჰიპერსეკრეცია.
- ბ) ბრონქოსპაზმით მიმდინარე დაავადებების დროს.
- გ) მუცლის ღრუს ორგანოების გლუვი კუნთების სპასტიკური შეკუმშვის დროს.
- დ) ნაწლავების და სანაღვლე გზების სპაზმი

143) ატროპინისგან განსხვავებით პირენზეპინს უპირატესად იყენებენ:

- ა) დაავადებების დროს, რომელთაც თან ახლავს კუჭის ჯირკვლების ჰიპერსეკრეცია.
- ბ) ბრონქოსპაზმით მიმდინარე დაავადებების დროს.
- გ) მუცლის ღრუს ორგანოების სპასტიკური შეკუმშვის დროს.
- დ) ნაწლავების და სანაღვლე გზების სპაზმი

144) ხანმოკლე კლინიკური მანიპულაციებისას, როდესაც საჭიროა ჩონჩხის კუნთების მოდუნება (ინტუბაცია, ძვლის მოტეხილი ფრაგმენტების რეპოზიცია და სხვა) მიორელაქსანტის სახით Y ყველაზე მოსახერხებელია:

- ა) როკურონიუმი.
- ბ) სუქცინილქოლინი;
- გ) პანკურონიუმი.
- დ) ვეკურონიუმი

145) მ-ქოლინობლოკატორები წინააღმდეგნაჩვენებია:

- ა) ირიდოციკლიტი
- ბ) დიარეა
- გ) ნაწლავის ატონია.
- დ) ბრადიკარდია.

146) ატროპინით მოწამვლისთვის დამახასიათებელია:

- ა) ფსიქიური აგზნება.
- ბ) სედაციური ეფექტი.
- გ) მიოზი
- დ) ჰიპერსალივაცია

147) რომელ პრეპარატებს შეუძლიათ გამოიწვიონ შარდვის გამწვანება?

- ა) ვეკურონიუმი.
- ბ) ბეტანექოლი.
- გ) სკოპოლამინი.
- დ) სუქცინილქოლინი;

148) რა არის დამახასიათებელი სუქცინილქოლინისთვის:

- ა) დეპოლარიზაციული მოქმედების მიორელაქსანტია.
- ბ) ანტიდეპოლარიზაციული მოქმედების მიორელაქსანტია.
- გ) მოქმედებს ხანგრძლივად (დაახლოებით 60 წთ).
- დ) პრეპარატის ეფექტი მცირდება ან მოკლდება ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებით.

149) რა არის დამახასიათებელი ტუბოკურარინისთვის?

- ა) დეპოლარიზაციული მოქმედების მიორელაქსანტია.
- ბ) ანტიდეპოლარიზაციული მოქმედების მიორელაქსანტია.
- გ) მოქმედებს ხანმოკლედ (5-10 წთ).
- დ) პრეპარატის ეფექტი ძლიერდება და ხანგრძლივდება ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებით.

150) ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებით მოწამვლის რომელ სიმპტომს ვერ ხსნის ატროპინი:

- ა) გუგის შევიწროვების.
- ბ) ჯირკვლების სეკრეციის გაძლიერების.
- გ) ბრადიკარდიას და არტერიული წნევის დაქვეითების.
- დ) ჩონჩხის კუნთების ტონუსის მომატების.

151) ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებია:

- ა) ნეოსტიგმინი;
- ბ) კარბაქოლინი.
- გ) პილოკარპინი.
- დ) აცეტილქოლინი.

152) შეუქცევადი მოქმედების ანტიქოლინესთერაზული საშუალებებია:

- ა) ნეოსტიგმინი;

- ბ) პირიდოსტიგმინი;
- გ) ექოთიოპათი;
- დ) ფიზოსტიგმინი

153) მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტების თვალზე მოქმედებისას დამახასიათებელია:

- ა) მიოზი.
- ბ) მიდრიაზი.
- გ) აკომოდაციის დამბლა.
- დ) თვალშიდა წნევის მომატება.

154) მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტების ეფექტები გულსისხლძარღვთა სისტემაზე:

- ა) გულისცემის სიხშირის შემცირება.
- ბ) გულისცემის სიხშირის გაზრდა.
- გ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაადვილება.
- დ) სისხლძარღვების შევიწროება და არტერიული წნევის მომატება.

155) მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტები იწვევენ:

- ა) ეკზოკრინული ჯირკვლების სეკრეციის გაძლიერებას.
- ბ) ეკზოკრინული ჯირკვლების სეკრეციის შესუსტებას.
- გ) შინაგანი ორგანოების გლუვი კუნთების მოდუნება.
- დ) ნერვ-კუნთოვანი გადაცემის დათრგუნვა.

156) როგორ მოქმედებს პილოკარპინი თვალზე?

- ა) აფართოებს გუგას.
- ბ) იწვევს აკომოდაციის სპაზმს.
- გ) იწვევს აკომოდაციის დამბლას.
- დ) ზრდის თვალშიდა წნევას.

157) ანტიქოლინესთერაზული საშუალებები:

- ა) ასუსტებენ ეკზოკრინული ჯირკვლების სეკრეციას.
- ბ) ზრდიან შინაგანი ორგანოების გლუვი კუნთების ტონუსს.
- გ) ამცირებენ შინაგანი ორგანოების გლუვი კუნთების ტონუსს.
- დ) აფერხებენ ნერვ-კუნთოვან გადაცემას.

158) ნეოსტიგმინი იწვევს:

- ა) მიდრიაზი.
- ბ) ბრადიკარდია.
- გ) ტაქიკარდია.
- დ) არტერიული წნევის გაზრდა.

159) მ-ქოლინორეცეპტორები:

- ა) მემბრანული რეცეპტორები.
- ბ) ციტოპლაზმური რეცეპტორები.
- გ) უშუალოდ დაკავშირებულნი არიან უჯრედული მემბრანის იონურ არხებთან.
- დ) უშუალოდ დაკავშირებულნი არიან უჯრედული მემბრანის ფერმენტებთან.

160) გულის კუნთში მ-ქოლინორეცეპტორების უპირატესი ქვეტიპია:

- ა) მ1-ქოლინორეცეპტორები.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორები.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორები.
- დ) მ4-ქოლინორეცეპტორები.

161) ევზოკრინული ჯირკვლების მ-ქოლინორეცეპტორების უპირატესი ქვეტიპია:

- ა) მ1ქოლინორეცეპტორები.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორები.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორები.
- დ) მ4-ქოლინორეცეპტორები.

162) გლუვკუნთოვან ორგანოებში მ-ქოლინორეცეპტორების უპირატესი ქვეტიპია:

- ა) მ1ქოლინორეცეპტორები.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორები.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორები.
- დ) მ4-ქოლინორეცეპტორები.

163) სისხლძარღვთა უჯრედების ენდოთელურ უჯრედებში მ-ქოლინორეცეპტორების უპირატესი ქვეტიპია:

- ა) მ1ქოლინორეცეპტორები.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორები.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორები.
- დ) მ4-ქოლინორეცეპტორები.

164) თირკმელზედა ჯირკვლიდან ადრენალინის გამოყოფას ასტიმულირებენ:

- ა) მ-ქოლინომიმეტიური საშუალებები.
- ბ) მ-ქოლინომაბლოკირებელი საშუალებები.
- გ) ნ-ქოლინომიმეტიურები.
- დ) ადრენორეცეპტორების აგონისტები

165) მ-ქოლინომიმეტიურების რომელ ეფექტებს გააჩნიათ ფარმაკოთერაპიული ღირებულება?

- ა) აკომოდაციის სპაზმი.
- ბ) ნაწლავის და შარდის ბუშტის ტონუსის მომატება.
- გ) ევზოკრინული ჯირკვლების სეკრეციის გაძლიერება.
- დ) არტერიული წნევის დაქვეითება.

166) ბეტანექოლის გამოყენების ჩვენება:

- ა) ჰიპოაციდური გასტრიტი.
- ბ) არტერიული ჰიპერტენზია.
- გ) ნაწლავის და შარდის ბუშტის ატონია.
- დ) არტერიული ჰიპოტენზია.

167) პილოკარპინის გამოყენების ჩვენება:

- ა) ნაწლავის ატონია.
- ბ) ბრონქული ასთმა.

გ) გლაუკომა.

დ) თვალის ფსკერის გამოკვლევა.

168) ნეოსტიგმინს იყენებენ:

ა) შარდის ბუშტის ატონიისას.

ბ) ბრონქული ასთმის მწვავე შეტევის დროს.

გ) თვალის ფსკერის გამოკვლევებისთვის.

დ) ნაწლავის სპაზმი.

169) მიასტენიის დროს იყენებენ:

ა) პილოკარპინი.

ბ) ნეოსტიგმინს;

გ) ბეტანეპოლი;

დ) მეტაქოლინი

170) მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტები:

ა) ამნელებენ თვალშიდა სითხის გადინებას და ზრდიან თვალშიდა წნევას.

ბ) ასტიმულირებენ სუნთქვას.

გ) იყენებენ გლაუკომის, ნაწლავისა და შარდის ბუშტის ატონიის დროს.

დ) იყენებენ სუნთქვის რეფლექსური სტიმულაციისთვის.

171) ქვემოთჩამოთვლილი წამლებიდან რომელი წააგავს ყველაზე მეტად თავისი მოქმედებით ატროპინს?

ა) სკოპოლამინი.

ბ) ტრიმეტაფანი.

გ) ფიზოსტიგმინი.

დ) აცეტილქოლინი.

172) ქვემოთჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი არ იწვევს მიოზს?

ა) კარბაქოლინი.

ბ) იზოფლუროპათი.

გ) ატროპინი.

დ) პილოკარპინი.

173) ქვემოთჩამოთვლილი წამლებიდან რომელს გააჩნია უპირატესობა “Myasthenia gravis” ხანგრძლივი მკურნალობისთვის?

ა) ედროფონიუმი

ბ) ატროპინი

გ) ნეოსტიგმინი

დ) სკოპოლამინი

174) ქვემოთჩამოთვლილი რომელი ნივთიერებები არ მოქმედებენ მეორადი მესენჯერების სახით?

ა) ცამფ-ი.

ბ) ინოზიტოლ 1, 4, 5-ტრიფოსფატი (იტფ3).

გ) დიაცილგლიცეროლი (დაგ-ი).

დ) გუნოზინტრიფოსფატი (გტფ).

175) რომელი ფერმენტის აქტივობა ითრგუნება აცეტილქოლინით გამოწვეული ბრადიკარდიის დროს?

- ა) ფოსფოლიპაზა “C”.
- ბ) გუანილილციკლაზა.
- გ) ადენილატციკლაზა
- დ) ფოსფოდიესთერაზა

176) რომელი რეცეპტორის აქტივაციით არის განპირობებული პილოკარპინით გამოწვეული მიოზი?

- ა) მ1-ქოლინორეცეპტორი.
- ბ) მ2-ქოლინორეცეპტორი.
- გ) მ3-ქოლინორეცეპტორი.
- დ) ბეტა1-ადრენორეცეპტორი.

177) რომელი მეორადი მესენჯერი განაპირობებს პილოკარპინით გამოწვეულ მიოზს?

- ა) ცამფ.
- ბ) იტფვ
- გ) ცგმფ.
- დ) დაგ-ი.

178) რომელი ცილის აქტივაციით არის განპირობებული ბეტანეპოლით გამოწვეული ნაწლავის მოტორიკის გაზრდა?

- ა) Gs ცილა.
- ბ) Gt ცილა.
- გ) Gq ცილა.
- დ) Gi ცილა.

179) ბეტა-2-ადრენორეცეპტორების სტიმულაცია იწვევს:

- ა) ნაწლავის მოტორიკისა და ტონუსის გაზრდას;
- ბ) გლიკოგენოლიზის გაძლიერებას;
- გ) შარდის ბუშტის სფინქტერის შეკუმშვას;
- დ) საშვილოსნოს ტონუსის გაზრდას.

180) ქვემოთ ჩამოთვლილი ეფექტებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი ბეტა1-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციისათვის?

- ა) გულის შეკუმშვის ძალის გაზრდა;
- ბ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაძლიერება;
- გ) გლუკონეოგენეზი;
- დ) გულის კუნთის აგზნებადობის მომატება.

181) რომელი ადრენორეცეპტორების აგზნებით რეალიზდება პერიფერიული სისხლძარღვების შევიწროვება და არტერიული წნევის მომატება?

- ა) ცენტრალური ალფა2-რეცეპტორები;
- ბ) ბეტა1-რეცეპტორები;

გ) ბეტა2-რეცეპტორები;
დ) ალფა1-რეცეპტორები.

182) რომელი ადრენორეცეპტორების გააქტივებით რეალიზდება ბრონქოდილატაცია?

- ა) ალფა1;
- ბ) ალფა2;
- გ) ბეტა1;
- დ) ბეტა2.

183) რომელი ადრენორეცეპტორების უპირატესი სტიმულაციით რეალიზდება ლიპოლიზი?

- ა) ბეტა1;
- ბ) ბეტა2;
- გ) ბეტა3;
- დ) ალფა1

184) ადრენორეცეპტორების ქვემოთ დასახელებული აგონისტებიდან რომელი აქვეითებს ყველაზე ძლიერად დიასტოლურ წნევას?

- ა) ადრენალინი;
- ბ) ფენილეფრინი;
- გ) იზოპროტერენოლი;
- დ) ნორადრენალინი

185) ადრენორეცეპტორების ქვემოთ დასახელებული აგონისტებიდან რომელი იწვევს დიასტოლური წნევის ყველაზე ძლიერ მომატებას?

- ა) სალბუტამოლი;
- ბ) ნორადრენალინი;
- გ) დობუტამინი;
- დ) იზოპროტერენოლი.

186) ადრენორეცეპტორების ქვემოთ დასახელებული აგონისტებიდან რომელი მოქმედებს ყველაზე გამოხატულად ბეტა2-ადრენორეცეპტორებზე?

- ა) ნორადრენალინი;
- ბ) ადრენალინი;
- გ) ფენილეფრინი;
- დ) დობუტამინი.

187) ადრენორეცეპტორების ქვემოთ დასახელებული აგონისტებიდან რომელი მოქმედებს ბეტა1,ბეტა2-ადრენორეცეპტორებზე?

- ა) კლონიდინი;
- ბ) ნორადრენალინი;
- გ) იზოპროტერენოლი;
- დ) სალბუტამოლი;

188) რომელი ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალების წინასწარი შეყვანის ფონზე აქვს ადგილი ადრენალინის პარადოქსულ (გაუკუღმართებულ) ეფექტს სისხლის არტერიულ წნევაზე (წნევის მომატების ნაცვლად ჰიპოტენზიური ეფექტი)?

- ა) პროპრანოლოლი;
- ბ) ტერბუტალინი;
- გ) პრაზოზინი;
- დ) დობუტამინი;

189) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელია ბეტა2-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტი?

- ა) მეტოქსამინი;
- ბ) ეფედრინი;
- გ) იზოპროტერენოლი;
- დ) სალბუტამოლი.

190) ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელი აძლიერებს პრესინაფსური მოქმედებით ნორადრენალინის გამოყოფას?

- ა) ამფეტამინი;
- ბ) ადრენალინი;
- გ) ნორადრენალინი;
- დ) მეტოქსამინი;

191) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვებით იწვევს ნორადრენალინი პერიფერიული სისხლძარღვების შევიწროვებას და სისხლის არტერიული წნევის მომატებას?

- ა) იტფჰ;
- ბ) ცამფ-ი;
- გ) დაგ-ი;
- დ) ცგმფ.

192) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვებით იწვევს ადრენალინი ტაქიკარდიას?

- ა) დაგ-ი;
- ბ) ცგმფ-ი;
- გ) ცამფ-ი;
- დ) იტფჰ.

193) რა მექანიზმით რეალიზდება ადრენალინის ბრონქოდილატაციური ეფექტი?

- ა) იტფ-ის დაგროვებით;
- ბ) დაგ-ის დაგროვებით;
- გ) ცამფ-ის დაგროვების შემცირებით;
- დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზური მექანიზმით.

194) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი მოქმედებს ყველაზე ძლიერად ცნს-ზე?

- ა) ადრენალინი;
- ბ) ნორადრენალინი;

გ) ფენილფერინი;
დ) ეფედრინი.

195) რომელ საშუალებას იყენებენ ბრონქოსპაზმის დროს?

ა) ფენილფერინი;
ბ) მეტოქსამინი;
გ) დობუტამინი;
დ) ეფედრინი;

196) რომელი ქვემოთ დასახელებული საშუალებები გამოიყენება რინიტების სამკურნალოდ?

ა) ნორადრენალინი;
ბ) დობუტამინი;
გ) ფენილფერინი;
დ) სალბუტამოლი.

197) რომელი საშუალებების გამოყენებაა შესაძლებელი სუპრავენტრიკულური (პარკუჭზედა) ტაქიკარდიის დროს?

ა) ფენილფერინი;
ბ) დობუტამინი;
გ) ადრენალინი;
დ) ნორადრენალინი.

198) ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელი არ ექვემდებარება ინაქტივაციას კომპლიმენტით (კატექოლ-0-მეთილ ტრანფერაზა)?

ა) ნორადრენალინი;
ბ) დოფამინი;
გ) ადრენალინი;
დ) ფენილფერინი.

199) რომელი ნივთიერებების მეტაბოლიტია ჰომოვანილინის მჟავა?

ა) ნორადრენალინი;
ბ) ფენილფერინი;
გ) დოფამინი;
დ) ადრენალინი.

200) რომელი ნივთიერების მეტაბოლიტია 3-მეტოქსი-4-ჰიდროქსინუმის მჟავა?

ა) დობუტამინი;
ბ) ადრენალინი;
გ) დოფამინი;
დ) ფენილფერინი.

201) რომელია ნორადრენალინის საბოლოო მეტაბოლიტი?

ა) დიჰიდროქსინუმის მჟავა;
ბ) 3-მეტოქსი-4-ჰიდროქსინუმის მჟავა;
გ) ჰომოვანილინის მჟავა;
დ) დიჰიდროქსიფენილმარმჟავა.

202) რომელია ნორადრენალინის შუალედური მეტაბოლიტი?

- ა) ჰომოვანილინის მჟავა;
- ბ) 3-მეტოქსი-4-ჰიდროქსი ნუშის მჟავა;
- გ) ნორმეტანეფრინი;
- დ) დიჰიდროქსიფენილმმარმჟავა

203) რომელია ადრენალინის შუალედური მეტაბოლიტი?

- ა) მეტანეფრინი;
- ბ) ნორმეტანეფრინი;
- გ) 3-მეტოქსითირამინი;
- დ) დიჰიდროქსიფენილმმარმჟავა

204) ქვემოთ დასახელებული სიმპათომიმეტიური საშუალებებიდან რომელი იწვევს არტერიული წნევის მომატებისას რეფლექსური ბრადიკარდიის განვითარებას?

- ა) ფენილეფრინი;
- ბ) დობუტამინი;
- გ) იზოპროტერენოლი;
- დ) დოფამინი

205) ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელი იწვევს შეჩვევას და წამლის მიმართ გამობატულ დამოკიდებულებას, რის გამოც საერთაშორისო კონვენციით სპეცკონტროლს ექვემდებარება?

- ა) ადრენალინი;
- ბ) ნორადრენალინი;
- გ) ამფეტამინი;
- დ) დობუტამინი.

206) რომელ საშუალებებს ახასიათებს დეკონგესტური (შეგუბების საწინააღმდეგო) და შეშუპების საწინააღმდეგო მოქმედება ზემო სასუნთქი გზების ლორწოვანი გარსის სისხლძარღვების მიმართ?

- ა) ბეტა1-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- ბ) ალფა-2-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- გ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- დ) ალფა-2-ადრენორეცეპტორების ანტაგონისტები;

207) ადიპოციტებში რომელი ადრენორეცეპტორების სტიმულაცია იწვევს ლიპოლიზის ინჰიბირებას?

- ა) ალფა-2-რეცეპტორების;
- ბ) ბეტა1-რეცეპტორების;
- გ) ალფა1-რეცეპტორების;
- დ) ბეტა3-რეცეპტორების.

208) რა მექანიზმი უდევს საფუძვლად ალფა2-ადრენორეცეპტორების აქტივაციით გამოწვეულ ლიპოლიზის ინჰიბირებას?

- ა) უჯრედშიდა იტგ3-ის შემცირება;

- ბ) უჯრედშიდა ცამფ-ის შემცირება;
- გ) უჯრედშიდა დაგ-ის შემცირება;
- დ) უჯრედშიდა ცგმფ-ის შემცირება.

209) რომელ რეცეპტორებს ააქტივებს ფენილეთერინი?

- ა) ალფა-1-ადრენორეცეპტორებს;
- ბ) ბეტა1-ადრენორეცეპტორებს;
- გ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორებს;
- დ) ბეტა3-ადრენორეცეპტორებს.

210) სად გამოიყენება ქსილომეტაზოლინი და ოქსიმეტაზოლინი სამედიცინო პრაქტიკაში?

- ა) რინიტების სამკურნალოდ;
- ბ) ბრონქოდილატაციის მიზნით;
- გ) ადგილობრივ საანესთეზიო საშუალებებთან კომბინირების მიზნით;
- დ) ოფთალმოლოგიურ პრაქტიკაში.

211) რომელი რეცეპტორების აგონისტებს იყენებენ გადაუდებელი მდგომარეობების დროს არსებული ჰიპოტენზიის დროს?

- ა) ალფა1-რეცეპტორების;
- ბ) ბეტა1-რეცეპტორების;
- გ) ბეტა2-რეცეპტორების;
- დ) ალფა2-რეცეპტორების.

212) ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელს იყენებენ ცხვირის წვეთების სახით რინიტის დროს?

- ა) ადრენალინი;
- ბ) ნორადრენალინი;
- გ) ოქსიმეტაზოლინი;
- დ) დოფამინი.

213) ემოციური სტრესული სიტუაციის დროს რით არის განპირობებული არტერიული წნევის მომატება?

- ა) ადრენალინის გამოყოფით და ალფა1-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციით;
- ბ) β2-ადრენორეცეპტორების გააქტივებით;
- გ) ცენტრალური ალფა2-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციით;
- დ) β3-ადრენორეცეპტორების გააქტივებით.

214) რომელი სიმპტომი არ ვითარდება ემოციური სტრესის დროს?

- ა) ტაქიკარდია;
- ბ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაზრდა;
- გ) მიდრიაზი;
- დ) ნაწლავის ტონუსის გაზრდა.

215) რომელ საშუალებას იყენებენ თირკმლის სისხლმიმოქცევის გასაუმჯობესებლად შოკური მდგომარეობის დროს?

- ა) ადრენალინი;
- ბ) ფენილეფრინი;
- გ) დოფამინი;
- დ) ნორადრენალინი.

216) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი იწვევს არტერიული წნევის მომატებას და რეფლექსურ ბრადიკარიდას?

- ა) ტერბუტალინი;
- ბ) დობუტამინი;
- გ) მეტოქსამინი;
- დ) იზოპროტერენოლი.

217) რომელი ალფა1-ადრენობლოკატორი არ მიეკუთვნება სელექციურ საშუალებას?

- ა) ფენოქსიბენზამინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) პრაზოზინი;
- დ) ტერაზოზინი.

218) ფენოქსიბენზამინის არასასურველი ეფექტია:

- ა) კანის სისხლძარღვების სპაზმი;
- ბ) ტაქიკარდია;
- გ) ქვედა კიდურების იშემია;
- დ) ბრონქოკონსტრიქცია;

219) რა შემთხვევაში გამოიყენება ძირითადათ ალფა-1-ბლოკატორი-ტამსულოზინი?

- ა) წინამდებარე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი ჰიპერპლაზიის დროს;
- ბ) ტაქიკარდიის დროს;
- გ) ფეოქრომოციტომის დროს;
- დ) თვალის გუგის გასაფართოებლად.

220) რომელი ალფა-ადრენობლოკატორი იწვევს გამოხატულ ტაქიკარდიას?

- ა) ფენტოლამინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) ტერაზოზინი;
- დ) პრაზოზინი.

221) ქვემოთ დასახელებული ალფა-ადრენობლოკატორებიდან რომელი მოქმედებს ალფა-1 და ალფა-2 რეცეპტორებზე?

- ა) პრაზოზინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) ფენტოლამინი;
- დ) ტერაზოზინი.

222) ფეოქრომოციტომის დროს (თირკმელზედა ჯირკვლის სიმსივნე) რომელი ალფა-ადრენობლოკატორის პრევენციული შეყვანა იწვევს სისხლის არტერიული წნევის ოპტიმალურ მართვას?

- ა) ტერაზოზინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) პრაზოზინი;
- დ) ფენოქსიბენზამინი;

223) ქვემოთ დასახელებული ალფა-1-ადრენობლოკატორებიდან რომელს იყენებენ ფეოქრომოციტომის სამკურნალოდ?

- ა) ტერაზოზინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) ფენტოლამინი;
- დ) პრაზოზინი.

224) ქვემოთ დასახელებული ალფა-1-ადრენობლოკატორებიდან რომელს იყენებენ ფეოქრომოციტომის ოპერაციის წინ არტერიული წნევის მომატების საპრევენციოდ?

- ა) ფენოქსიბენზამინი;
- ბ) პრაზოზინი;
- გ) ტერაზოზინი;
- დ) დოქსაზოზინი.

225) რომელია ალფა-1-ადრენობლოკატორების ძირითადი გვერდითი ეფექტი?

- ა) ბრადიკარდია;
- ბ) ორთოსტატული ჰიპოტენზია;
- გ) თვალის გუგის გაფართოება;
- დ) პირის სიმშრალე.

226) სელექციური ალფა-ადრენობლოკატორების ფონზე ადრენალინი იწვევს:

- ა) ჰიპერტენზიას;
- ბ) ჰიპოტენზიას;
- გ) არ ცვლის არტერიულ წნევას;
- დ) ბრადიკარდიას.

227) ქვემოთ ჩამოთვლილი ალფა-ადრენობლოკატორებიდან რომელი იწვევს უფრო გამოხატულ რეფლექსურ ტაქიკარდიას?

- ა) ტერაზოზინი;
- ბ) დოქსაზოზინი;
- გ) პრაზოზინი;
- დ) ფენტოლამინი.

228) კლონიდინით ცენტრალური ალფა-2-ადრენორეცეპტორების აქტივაცია იწვევს გულში:

- ა) კალიუმის არხების გახსნას;
- ბ) კალციუმის არხების გახსნას;
- გ) კალიუმის არხების დახურვას;
- დ) ნატრიუმის არხების გახსნას.

229) რა უძველეს საფუძვლად კლონიდინით გამოწვეულ ბრადიკარდიას?

- ა) დაგ-ის დაგროვება;

- ბ) ც-ამფ-ი დაგროვება;
- გ) ც-გმფ დაგროვება;
- დ) ც-ამფ-ის შემცირება.

230) რომელი ადრენორეცეპტორების ბლოკადა იწვევს რენინის სეკრეციის და ანგიოტენზინ II-ის პროდუქციის შემცირებას?

- ა) ალფა-1 ;
- ბ) ბეტა-2;
- გ) ბეტა-3;
- დ) ბეტა-1.

231) ქვემოთ ჩამოთვლილი გვერდითი ეფექტებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი ბეტა-ადრენობლოკატორებისათვის?

- ა) გულის უკმარისობა;
- ბ) ცივი ქვემო კიდურები;
- გ) დეპრესია;
- დ) ჰიპერგლიკემია;

232) აღნიშნეთ არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორებით გამოწვეული გვერდითი ეფექტები:

- ა) ჰიპერგლიკემია;
- ბ) ბრონქოსპაზმი;
- გ) ტაქიკარდია;
- დ) თვალში და წნევის მომატება.

233) აღნიშნეთ არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგ ვენება:

- ა) ხანგამოშვებითი კოჭლოზა;
- ბ) გულის უკმარისობის მეორე სტადია NYHA- ს მიხედვით;
- გ) გლაუკომა;
- დ) გულის ექსტრასისტოლური არითმია.

234) ქვემოთ დასახელებული ბეტა-ადრენობლოკატორებიდან რომლის გამოყენებაა განსაკუთრებით სახიფათო ბრონქული ასთმის დროს?

- ა) ატენოლოლი;
- ბ) აცებუტოლოლი;
- გ) მეტოპროლოლი;
- დ) პროპრანოლოლი.

235) რატომ არის სახიფათო ბრონქული ასთმის დროს არასელექციური ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენება?

- ა) ბეტა1-რეცეპტორების ბლოკადის გამო;
- ბ) ბეტა2-რეცეპტორების ბლოკადის გამო;
- გ) ბეტა-3- რეცეპტორების ბლოკადის გამო;
- დ) ბეტა-1 რეცეპტორების ნაწილობრივი სტიმულაციის გამო.

236) რით არის გამოწვეული ბეტა-ადრენობლოკატორების მიღების უეცარი შეწყვეტისას გამოწვეული გვერდითი ეფექტები ან გართულებები?

- ა) რეცეპტორების დესენსიტიზაციით;
- ბ) რეცეპტორების “აპ-რეგულაციით”;
- გ) ტაქიფილაქსიით;
- დ) იდიოსინკრაზიით.

237) რით არის განპირობებული ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების წინააღმდეგჩვენება ხანგამოშვებით კოჭლოზის დროს?

- ა) ბეტა1 რეცეპტორების პარციული ბლოკადით;
- ბ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორების პარციული ბლოკადით;
- გ) ბეტა3-ადრენორეცეპტორების უშუალო ბლოკადით;
- დ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორების ბლოკადით და ენდოგენური კატექოლამინების მიერ ალფა1-ადრენორეცეპტორების გააქტივებით.

238) რომელი ბეტა-ადრენობლოკატორის გამოყენებისას დაირღვევა ნაკლებად ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობა?

- ა) ატენოლოლი;
- ბ) ბისოპროლოლი;
- გ) პროპრანოლოლი;
- დ) პინდოლოლი;

239) რომელ ბეტა-ადრენობლოკატორს ახასიათებს ვაზოდილატაციური ეფექტი?

- ა) პროპრანოლოლი;
- ბ) ნებივალოლი;
- გ) ოქსპრენოლოლი;
- დ) ალპრენოლოლი;

240) რომელია ყველაზე ხანმოკლედ მოქმედი ბეტა-ადრენობლოკატორი?

- ა) ესმოლოლი;
- ბ) პროპრანოლოლი;
- გ) მეტოპროლოლი;
- დ) ატენოლოლი

241) რომელი ბეტა-ბლოკატორი იწვევს ბეტა-1-ადრენორეცეპტორების ბლოკადასთან ერთად პერიფერიულ ვაზოდილატაციას?

- ა) ატენოლოლი;
- ბ) ბისოპროლოლი;
- გ) პროპრანოლოლი;
- დ) ნებივალოლი

242) რით არის განპირობებული ესმოლოლის ხანმოკლე მოქმედება?

- ა) რეცეპტორის კომპლექსიდან მისი სწრაფი დისოციაციით;
- ბ) რეცეპტორის სწრაფი “დაუნ-რეგულაციით”;
- გ) პლაზმის ესთერაზებით დეგრადაციით;
- დ) სწრაფი ელიმინაციით.

243) რომელი მდგომარეობის დროს გამოიყენება ბეტა-ადრენობლოკატორი?

- ა) არტერიული ჰიპერტენზია;
- ბ) ბრონქოლსტრუქციული დაავადება;
- გ) წინამდებარე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი ჰიპერპლაზია;
- დ) ხანგამოშვებითი კოჭლოზა.

244) ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელია განსაკუთრებით სახიფათო ბრონქული ასთმის გამწვავების რისკის გამო?

- ა) პროპრანოლოლი;
- ბ) ატენოლოლი;
- გ) აცებუტოლოლი;
- დ) მეტოპროლოლი.

245) დობუტამინი:

- ა) გამოიყენება მიოკარდიუმის ინფარქტით გამოწვეული კარდიოგენული შოკის დროს;
- ბ) ინტრავენურედ ნაჩვენებია გასტროინტესტინური სისხლდენით განვითარებული შოკის დროს;
- გ) მაღალ დოზებში აბლოკირებს ალფა-1- ადრენორეცეპტორებს;
- დ) იწვევს ბრადიკარდიას.

246) ბეტა-ადრენობლოკატორები:

- ა) ამცირებენ თირკმლის მიერ რენინის პროდუქციას;
- ბ) ხელს უწყობენ ჰიპოგლიკემიის სიმპტომების გამოვლენას;
- გ) არ მოქმედებენ გულის კუნთის შეკუმშვის ძალაზე;
- დ) მათ არ იყენებენ მიოკარდიუმის ინფარქტის დროს.

247) რენინის სეკრეცია იზრდება:

- ა) ალფა2 ადრენორეცეპტორების აგონისტებით;
- ბ) ბეტა1-რეცეპტორების აგონისტებით;
- გ) ბეტა2-რეცეპტორების აგონისტებით;
- დ) ბეტა1-რეცეპტორების ანტაგონისტებით.

248) ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი იწვევს ცნს-ის ამფეტამინისმაგვარ სტიმულაციას?

- ა) დოფამინი;
- ბ) ადრენალინი;
- გ) ნორადრენალინი;
- დ) ეფედრინი.

249) ქვემოთ ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი იმყოფება მაღალი კონცენტრაციით ყველის ტიპის ფერმენტირებულ საკვებ პროდუქტებში?

- ა) სეროტონინი;
- ბ) დოფამინი;
- გ) თირამინი;
- დ) ნორადრენალინი.

250) უპირატესად რომელი პრეპარატი გამოიყენება ბრონქული ასთმის სამკურნალოდ?

- ა) იზოპროტერენოლი;
- ბ) დობუტამინი;
- გ) დოფამინი;
- დ) ტერბუტალინი.

251) რომელი საშუალება გამოიყენება დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქციის – მაგ. ანაფილაქსური შოკის დროს?

- ა) ნორადრენალინი;
- ბ) ფენილეფრინი;
- გ) ადრენალინი;
- დ) მეტოქსამინი.

252) ქვემოთ მოყვანილი ალფა-ადრენობლოკატორებიდან რომელი უერთდება კოვალენტური კავშირით ალფა-ადრენორეცეპტორებს?

- ა) პრაზოზინი;
- ბ) ტერაზოზინი;
- გ) დოქსაზოზინი;
- დ) ფენოქსიბენზამინი.

253) ფენოქსიბენზამინი:

- ა) სელექციური ალფა1-ადრენობლოკატორია;
- ბ) ალფა1-ადრენორეცეპტორებთან ერთად აბლოკირებს ალფა2-პრესინაფსური ლოკალიზაციის ადრენორეცეპტორებს;
- გ) არ ახასიათებს გამოხატული პოსტურალური ჰიპოტენზია;
- დ) იწვევს ბრადიკარდიას.

254) ბეტა-ადრენობლოკატორების რა თვისება განაპირობებს ბრონქოკონსტრიქციის გამოწვევის ნაკლებ უნარს?

- ა) ბეტა1-ადრენორეცეპტორების სელექციური ბლოკადა;
- ბ) ბეტა1 და ბეტა2- ადრენორეცეპტორების ბლოკადა;
- გ) შინაგანი სიმპათომიმეტიური აქტივობა;
- დ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორების სელექციური ბლოკადა.

255) ქვემოთ დასახელებული პათოლოგიური მდგომარეობის დროს როდისაა შესაძლებელი ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენება გულის რითმის ნორმალიზაციისათვის?

- ა) ჰიპოთირეოდიზმი (მიქსედემა);
- ბ) ჰიპერთირეოდიზმი;
- გ) შაქრიანი დიაბეტი;
- დ) თირკმელზედა ჯირკვლის ქერქის უკმარისობა.

256) რომელი ბეტა-ადრენობლოკატორის გამოყენებას შეუძლია გამოიწვიოს შაქრიანი დიაბეტით დაავადებულებში ჰიპოგლიკემიის უფრო ხშირი ეპიზოდები?

- ა) ატენოლოლი;
- ბ) პროპრანოლოლი;

- გ) ბისოპროლოლი;
- დ) მეტოპროლოლი

257) რით არის განპირობებული ბეტა-ადრენობლოკატორების ზეგავლენით გამოწვეული გვერდითი ეფექტები ცნს-ის მხრივ?

- ა) ლიპიდებში კარგი ხსნადობით;
- ბ) ჰიდროფილური თვისებებით;
- გ) ბეტა-ადრენორეცეპტორების არასელექციური ბლოკადით;
- დ) შინაგანი სიმპათომიმეტიური აქტივობით.

258) რომელი ბეტა-ადრენობლოკატორის გამოყენებისას ვითარდება უფრო ხშირად გვერდითი ეფექტები – ცივი ზემო და ქვემო კიდურების სიმპტომი?

- ა) პროპრანოლოლი;
- ბ) ატენოლოლი;
- გ) ბისოპროლოლი;
- დ) მეტოპროლოლი.

259) რით არის განპირობებული ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენებისას ცივი ზემო და ქვემო კიდურების სიმპტომი?

- ა) ბეტა1-რეცეპტორების ბლოკადით;
- ბ) ბეტა2-რეცეპტორების ბლოკადით;
- გ) შინაგანი სიმპათომიმეტიური აქტივობით;
- დ) აგონიზმით ბეტა2-ადრენორეცეპტორების მიმართ.

260) ადრენალინი:

- ა) უკავშირდება ალფა1, ალფა2, ბეტა1 და ბეტა2 ადრენორეცეპტორებს;
- ბ) განსაკუთრებით მაღლა სწევს დიასტოლურ არტერიულ წნევას;
- გ) აფართოებს კანის და შინაგანი ორგანოების სისხლძარღვებს;
- დ) გამოიყენება გულის უკმარისობის დროს.

261) იზოპროტერენოლი:

- ა) სელექციური ბეტა1-აგონისტია;
- ბ) უკავშირდება ბეტა1 და ბეტა2 ადრენორეცეპტორებს;
- გ) ზრდის პერიფერიულ სისხლძარღვთა რეზისტენტობას;
- დ) იწვევს ჰიპოგლიკემიას.

262) დობუტამინი:

- ა) ერთნაირი აფინურობით უკავშირდება ბეტა-1 და ბეტა-2 ადრენორეცეპტორებს;
- ბ) უპირატესად ბეტა1-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტია;
- გ) აქვეითებს სისხლის სისტოლურ არტერიულ წნევას;
- დ) უპირატესად ხასიათდება ბრონქოდილატაციური ეფექტით.

263) სალბუტამოლი:

- ა) თანაბრად ააქტივებს ბეტა1 და ბეტა2 ადრენორეცეპტორებს;
- ბ) იწვევს ბრონქოდილატაციას, ვინაიდან ბეტა2-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტია;

- გ) ზრდის პერიფერიული სისხლძარღვების რეზისტენტობას;
- დ) ზრდის დიასტოლურ არტერიულ წნევას.

264) ეფედრინი არაპირდაპირი სიმპათომიმეტიური ნივთიერებაა, რომელიც თავისი მოქმედების სპექტრით წააგავს:

- ა) იზოპრენალინს;
- ბ) ნორადრენალინს;
- გ) ადრენალინს;
- დ) ფენილეფრინს.

265) ბრონქოკონსტრიქციის დროს არჩევის პრეპარატებია:

- ა) ალფა1-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- ბ) ბეტა1 და ბეტა2 ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- გ) ბეტა2-ადრენორეცეპტორების აგონისტები;
- დ) ბეტა3-ადრენორეცეპტორების აგონისტები.

266) ნაზალური კონგესციის (ცხვირის დაცობა) შემთხვევაში ცხვირის წვეთების სახით იყენებენ:

- ა) ადრენალინს;
- ბ) იზოპროტერენოლი;
- გ) სალბუტამოლს;
- დ) ფსევდოეფედრინს.

267) ადრენალინი იწვევს:

- ა) ბრონქოსპაზმს;
- ბ) მიდრიაზს;
- გ) კუჭ-ნაწლავის პერისტალტიკის გაზრდას;
- დ) კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის სფინქტერების მოდუნებას.

268) იზოპროტერენოლი იწვევს:

- ა) კუჭ-ნაწლავის ტონუსის და პერისტალტიკის შემცირებას;
- ბ) გლიკოგენოლიზის შემცირებას;
- გ) შარდის ბუშტის ტონუსის გაზრდას;
- დ) ეაკულაციას.

269) გულის შეკუმშვის ძალის ყველაზე გამოხატულ გაძლიერებას იწვევს:

- ა) ფენილეფრინი;
- ბ) მეტოქსამინი;
- გ) დობუტამინი;
- დ) სალბუტამოლი.

270) დადებითი დრომოტროპული ეფექტით (გულის გამტარებლობის გაზრდა) ხასიათდება:

- ა) იზოპროტერენოლი;
- ბ) მეტოქსამინი;
- გ) ფენილეფრინი;
- დ) ტერბუტალინი.

271) დადებითი ბათმოტროპული (გულის აგზნებადობის მომატება) ეფექტით ხასიათდება:

- ა) დობუტამინი;
- ბ) პროპრანოლოლი;
- გ) ფენილეფრინი;
- დ) მეტოქსამინი.

272) არტერიული წნევის მომატებისას რეფლექსური ბრადიკარდიით ხასიათდება:

- ა) ნორადრენალინი;
- ბ) სალბუტამოლი;
- გ) იზოპროტერენოლი;
- დ) ტერბუტალინი.

273) სისხლის დიასტოლური არტერიული წნევის მომატებას მეორადი მესენჯერის – იტფ3 დაგროვების შედეგად იწვევს:

- ა) სალბუტამოლი;
- ბ) ტერბუტალინი;
- გ) ფენილეფრინი;
- დ) იზოპროტერენოლი.

274) ალფა1-ადრენობლოკატორის ფონზე სისხლის არტერიულ წნევას აქვეითებს:

- ა) დობუტამინი;
- ბ) ფენილეფრინი;
- გ) ადრენალინი;
- დ) მეტოქსამინი.

275) მინიმალურ თერაპიულ დოზებში გამოყენებისას ადრენალინის მიმართ ყველაზე მეტ მგრძობელობას ავლენს:

- ა) ალფა-1-ადრენორეპტორი;
- ბ) ალფა-2-ადრენორეცეპტორი;
- გ) ბეტა-1-ადრენორეცეპტორი;
- დ) ბეტა-3-ადრენორეცეპტორი.

276) ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელი ხასიათდება სიმპათომიმეტიური და ადგილობრივი საანესთეზიო თვისებებით?

- ა) ეფედრინი;
- ბ) კოკაინი;
- გ) ფენამინი;
- დ) ამფეტამინი.

277) რომელი პრეპარატის ქრონიკული გამოყენებაა შესაძლებელი ბრონქოდილატაციის მიზნით:

- ა) ფენილეფრინი;
- ბ) ადრენალინი;
- გ) ნორადრენალინი;
- დ) სალბუტამოლი.

278) რითი წააგავს იზოპროტერენოლი სალბუტამოლს?

- ა) ააგზნებს ალფა1-ადრენორეცეპტორებს;
- ბ) ააგზნებს ალფა2-ადრენორეცეპტორებს;
- გ) ააგზნებს ბეტა2-ადრენორეცეპტორებს;
- დ) ააქტივებს ბეტა1-ადრენორეცეპტორებს.

279) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვებას აქვს ადგილი ადრენალინის ბეტა1 რეცეპტორებზე მოქმედების შედეგად:

- ა) ცამფ-ი.
- ბ) იტფ-ი.
- გ) დაგ-ი.
- დ) ცგმფ.

280) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვებას აქვს ადგილი ადრენალინით ბეტა2 ადრენორეცეპტორების სტიმულაციის დროს?

- ა) ცამფ-ი.
- ბ) ცგმფ.
- გ) იტფგ)
- დ) დაგ-ი.

281) რომელი ფერმენტის აქტივობის დაქვეითებით იწვევს ადრენალინი ბრონქოლიზურ ეფექტს ბეტა-ადრენორეცეპტორების სტიმულაციისას?

- ა) ფოსფოლიპაზა “C”.
- ბ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.
- გ) ადენილატციკლაზა.
- დ) გუანილატციკლაზა.

282) ქვემოთჩამოთვლილი მტკიცებულებებიდან რომელია სწორი ფენილეფრინთან მიმართებაში? ფენილეფრინი:

- ა) წარმოადგენს ალფა-ადრენორეცეპტორების აგონისტს, რომელიც იწვევს ვაზოკონსტრიქციას.
- ბ) წარმოადგენს ბეტა-ადრენორეცეპტორების სელექციურ აგონისტს.
- გ) წარმოადგენს ბეტა ადრენორეცეპტორების არასელექციურ ანტაგონისტს.
- დ) მოქმედებს პარასიმპათიკურ ნერვულ სისტემაზე.

283) ნორადრენალინის დაბალი დოზების შეყვანა იწვევს გულისცემის სიხშირის დაქვეითებას. ქვემოთჩამოთვლილი რომელი მტკიცებულება ხსნის ყველაზე უკეთ ამ მოვლენას?

- ა) ნორადრენალინი აქვეითებს პერიფერიულ წინააღმდეგობას.
- ბ) ნორადრენალინი ააქტივებს ბეტა2-ადრენორეცეპტორებს.
- გ) ნორადრენალინი უშუალო მოქმედებით ამცირებს გულისცემის სიხშირეს.
- დ) ნორადრენალინი ააქტივებს ვაგალურ რეფლექსს, რომელიც აქვეითებს გულისცემის სიხშირეს.

284) ნორადრენალინის ალფა1-ადრენორეცეპტორზე მოქმედების შედეგად რომელი ცილის აქტივაციას აქვს ადგილი?

- ა) Gq ცილა.
- ბ) Gs ცილა.
- გ) Gi ცილა.
- დ) Go ცილა

285) რომელი ფერმენტის აქტივაციას აქვს ადგილი ნორადრენალინის ალფა1 ადრენორეცეპტორზე მოქმედების შედეგად?

- ა) ფოსფოლიპაზა “C”.
- ბ) გუანილილციკლაზა.
- გ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.
- დ) ადენილილციკლაზა.

286) რომელი ფერმენტის აქტივობის გაზრდას იწვევს ადრენალინის ბეტა1 ადრენორეცეპტორებზე მოქმედება:

- ა) ადენილილციკლაზა.
- ბ) გუანილილციკლაზა.
- გ) ფოსფოლიპაზა”C”.
- დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.

287) ალფა1-ადრენორეცეპტორების სელექციური აგონისტია:

- ა) ფენილეფრინი.
- ბ) ქსილომეტაზოლინი.
- გ) პრაზოზინი
- დ) მეთილდოფა

288) ალფა2- ადრენორეცეპტორების აგონისტია:

- ა) ფენილეფრინი.
- ბ) ქსილომეტაზოლინი.
- გ) იოქიმბინი
- დ) ფენტოლამინი

289) ბეტა-2 ადრენორეცეპტორების აგონისტია:

- ა) ეფედრინი.
- ბ) სალბუტამული.
- გ) ქსილომეტაზოლინი.
- დ) ფენილეფრინი.

290) ალფა, ბეტა-ადრენორეცეპტორების აგონისტია:

- ა) სალბუტამოლი.
- ბ) ადრენალინი.
- გ) ფენილეფრინი.
- დ) ქსილომეტაზოლინი.

291) მხოლოდ ბეტა1-ბეტა2- ადრენორეცეპტორების აგონისტია:

- ა) ადრენალინი.
- ბ) ნორადრენალინი.

გ) ეფედრინი.

დ) იზოპროტერენოლი.

292) ალფა1, ალფა2, ბეტა1-ადრენორეცეპტორების აგონისტია:

ა) სალმეტეროლი.

ბ) ფენოტეროლი.

გ) დობუტამინი.

დ) ნორადრენალინი

293) ადრენალინის ეფექტები, რომლებიც უკავშირდება ალფა-ადრენორეცეპტორის აგზნებას:

ა) გუგების შევიწროება.

ბ) გუგების გაფართოება.

გ) ბრონქების კუნთების მოდუნება.

დ) ტაქიკარდია

294) ადრენალინის ეფექტები, რომელიც არ არის განპირობებულია ბეტა ადრენორეცეპტორების აგზნებით:

ა) გუგების გაფართოება.

ბ) გულის შეკუმშვის ძალის გაძლიერება.

გ) ტაქიკარდია.

დ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაადვილება.

295) ადრენალინის ეფექტები, რომლებიც განპირობებულია ბეტა1-ადრენორეცეპტორების აგზნებით:

ა) გულის შეკუმშვის ძალის შესუსტება.

ბ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაადვილება.

გ) ბრონქების გაფართოება.

დ) სისხლძარღვთა გაფართოება.

296) ადრენალინის ეფექტები, რომლებიც დაკავშირებულია ბეტა2-ადრენორეცეპტორების აგზნებასთან:

ა) ბრონქების შევიწროება.

ბ) ბრონქების გაფართოება.

გ) სისხლძარღვთა შევიწროება.

დ) ნორადრენალინის გამოყოფის დათრგუნვა სიმპათიკური ნერვების დაბოლოებებიდან.

297) სისხლძარღვებს აფართოებენ და დიასტოლურ არტერიულ წნევას აქვეითებენ:

ა) ალფა1 ადრენომიმეტიური საშუალებები.

ბ) ალფა2-ადრენომაბლოკირებელი საშუალებები.

გ) ბეტა1, ბეტა2-ადრენომიმეტიური საშუალებები.

დ) არაპირდაპირი სიმპათომიმეტიური საშუალებები.

298) დიასტოლურ არტერიულ წნევას აქვეითებენ და იწვევენ ტაქიკარდიას:

ა) ფენილეფრინი.

ბ) ნორადრენალინი.

გ) იზოპროტერენოლი.

დ) დობუტამინი.

299) ბეტა2-ადრენომიმეტიური საშუალებები იწვევენ:

ა) გუგების გაფართოებას.

ბ) ბრონქების შევიწროებას.

გ) არტერიული წნევის მომატებას.

დ) მიომეტრიუმის ტონუსისა და კუმშვადი აქტივობის დაქვეითებას.

300) ადრენორეცეპტორების ლოკალიზაცია:

ა) სიმპათიკური ბოჭკოების დაბოლოებების ადგილას ეფექტორული ორგანოების უჯრედები.

ბ) პარასიმპათიკური ბოჭკოების დაბოლოებების ადგილას ეფექტორული ორგანოების უჯრედები.

გ) სიმპათიკური განგლიების ნეირონები.

დ) თირკმელზედა ჯირკვლის ტვინოვანი შრის ქრომაფინური უჯრედები.

301) ნორადრენალინი გამოიყოფა:

ა) პრეგანგლიური სიმპათიკური ბოჭკოებით.

ბ) პოსტგანგლიური სიმპათიკური ბოჭკოებით.

გ) პრეგანგლიური პარასიმპათიკური ბოჭკოებით.

დ) პოსტგანგლიური პარასიმპათიკური ბოჭკოებით.

302) დობუტამინი ეფექტურია კარდიოგენული შოკის დროს, ვინაიდან იგი იზრდის:

ა) გულის შეკუმშვის ძალას.

ბ) გულისცემის სიხშირეს.

გ) ატრიოვენტრიკულურ გამტარებლობას.

დ) სისხლის არტერიულ წნევას.

303) ბეტა2ადრენომიმეტიური საშუალებები აქვეითებენ საშვილოსნოს მიომეტრიუმის (ტოკოლიზური მოქმედება) ტონუსს და კუმშვად აქტივობას, ვინაიდან ასტიმულირებენ:

ა) მიომეტრიუმის ბეტა2-ადრენორეცეპტორებს.

ბ) ადრენალინის გამოყოფას თირკმელზედა ჯირკვლის მიერ.

გ) საშვილოსნოს ადრენერგული ნერვების დაბოლოებებიდან ნორადრენალინის გამოყოფას.

დ) პრესინაფსური მემბრანიდან ადრენალინის გამოყოფას

304) მოქმედებენ ძირითადად ადრენერგული ნერვების დაბოლოებებიდან ნორადრენალინის გამოყოფის გაძლიერებით:

ა) ეფედრინი.

ბ) ადრენალინი.

გ) ნორადრენალინი.

დ) იზოპროტერენოლი.

305) რომელი ნივთიერების მოქმედება წყდება მისი ნეირონული მიტაცების ხარჯზე?

ა) ნორადრენალინი.

- ბ) იზოპროტერენოლი.
- გ) ქსილომეტაზოლინი.
- დ) ფენილეფრინი.

306) ფენილეფრინს იყენებენ:

- ა) რინიტების დროს.
- ბ) არტერიული წნევის დასაქვეითებლად.
- გ) ბრონქოლიზური საშუალების სახით.
- დ) ატრიოვენტრიკულური ბლოკის დროს.

307) ქსილომეტაზოლინს იყენებენ:

- ა) რინიტების დროს.
- ბ) არტერიული წნევის მოსამატებლად.
- გ) ღიაკუთხოვანი გლაუკომის დროს.
- დ) ბრონქოლიზური საშუალების სახით

308) ბეტა2-ადრენომიმეტურ საშუალებებს იყენებენ:

- ა) ბრონქული ასთმის დროს.
- ბ) გულის უკმარისობის დროს.
- გ) არტერიული ჰიპერტენზიის დროს.
- დ) გლაუკომის დროს.

309) იზოპროტერენოლს იყენებენ:

- ა) არტერიული ჰიპერტენზიის დროს.
- ბ) ატრიოვენტრიკულური ბლოკის დროს.
- გ) არტერიული ჰიპოტენზიის დროს.
- დ) ნაადრევი მშობიარობის დროს.

310) რინიტების დროს ადგილობრივად იყენებენ:

- ა) ქსილომეტაზოლინი.
- ბ) ნორადრენალინი.
- გ) იზოპროტერენოლი.
- დ) სალბუტამოლი.

311) კარდიოგენული შოკის დროს იყენებენ:

- ა) სალბუტამოლი.
- ბ) ფენოტეროლი.
- გ) დობუტამინი.
- დ) ტერბუტალინი

312) არტერიული წნევის მოსამატებლად იყენებენ:

- ა) იზოპროტერენოლი.
- ბ) პრაზოზინი
- გ) ეფედრინი.
- დ) დობუტამინი.

313) ნაადრევი მშობიარობის პრევენციისთვის იყენებენ:

- ა) ადრენალინი.
- ბ) ფენილეფრინი.
- გ) ეფედრინი.
- დ) ფენოტეროლი.

314) ადგილობრივ საანესთეზიოებთან კომბინაციაში იყენებენ:

- ა) იზოპროტერენოლი.
- ბ) ფენოტეროლი.
- გ) ადრენალინი.
- დ) დობუტამინი.

315) ბეტა2-ადრენომიმეტიური საშუალებების (სალბუტამოლი, ფენოტეროლი) გვერდითი ეფექტებია:

- ა) ბრადიკარდია
- ბ) ტრემორი.
- გ) არტერიული წნევის მომატება.
- დ) ჰიპოგლიკემია.

316) ადრენალინის გვერდითი ეფექტებია:

- ა) ბრადიკარდია.
- ბ) გულის არითმია.
- გ) არტერიული ჰიპოტენზია.
- დ) ჰიპოგლიკემია.

317) ეფედრინის გვერდითი ეფექტებია:

- ა) ბრადიკარდია.
- ბ) ტაქიკარდია.
- გ) ძილიანობა.
- დ) არტერიული წნევის დაქვეითება.

318) ტაქიფილაქსია დამახასიათებელია:

- ა) ეფედრინი.
- ბ) ადრენალინი.
- გ) ნორადრენალინი.
- დ) იზოპროტერენოლი.

319) ფენილეფრინი:

- ა) ასტიმულირებს გულის შეკუმშვის ძალას.
- ბ) ავიწროვებს სისხლძარღვებს.
- გ) მოქმედებს ხანმოკლედ (წუთები).
- დ) ეფექტურია მხოლოდ პარენტერული შეყვანისას.

320) რომელი ფერმენტის აქტივობის დაქვეითებით აიხსნება სალბუტამოლის ბრონქოდილატაციური ეფექტი?

- ა) ფოსფოლიპაზა "C".

- ბ) გუანილატციკლაზა.
- გ) ადენილატციკლაზა.
- დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.

321) პერორალურად მიღებისას ეფექტური არიან:

- ა) ადრენალინი.
- ბ) ნორადრენალინი.
- გ) სალბუტამოლი.
- დ) ქსილომეტაზოლინი.

322) ყველაზე ხანგრძლივი მოქმედების ბრონქოლიზური საშუალებაა:

- ა) სალბუტამოლი.
- ბ) ფენოტეროლი.
- გ) იზოპროტერენოლი.
- დ) სალმეტეროლი.

323) დობუტამინი:

- ა) აფართოებს სისხლძარღვებს.
- ბ) აძლიერებს გულის შეკუმშვის ძალას.
- გ) აფართოებს გუგებს.
- დ) იწვევს ბრადიკარდიას.

324) რა არ არის დამახასიათებელი ეფედრინისთვის?

- ა) ადუნებს ბრონქების გლუვ კუნთებს.
- ბ) შესაძლებელია ტაქიფილაქსიის განვითარება.
- გ) აქვეითებს გულის ავტომატიზმს.
- დ) ეფექტურია ბრონქული ასთმის დროს

325) სალმეტეროლი:

- ა) იყენებენ შიგნით.
- ბ) შეჰყავთ ინტრავენურად.
- გ) იყენებენ ბრონქოდილატაციური საშუალების სახით.
- დ) იყენებენ სამშობიარო აქტის სტიმულაციისთვის.

326) რომელი მეორადი მესენჯერის მეშვეობით ახორციელებს ნორადრენალინი თავის პრესორულ ეფექტს?

- ა) დაგ-ი.
- ბ) იტფჰ
- გ) ცამფ-ი.
- დ) ცგმფ-ი.

327) რომელი ფერმენტის აქტივაცია უწყობს ხელს ნორადრენალინის პრესორული ეფექტის რეალიზაციას?

- ა) ადენილილციკლაზა.
- ბ) ფოსფოლიპაზა “C”.
- გ) გუანილილციკლაზა.

დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.

328) რომელი ცილის აქტივაციით იწვევს ადრენალინი ტაქიკარდიას.

- ა) Gs ცილის აქტივაციით.
- ბ) Gq ცილის აქტივაციით.
- გ) Gi ცილის აქტივაციით.
- დ) Gt ცილის აქტივაციით.

329) რომელი ფერმენტის აქტივობის მომატება უწყობს ხელს ადრენალინით გამოწვეული ტაქიკარდიის განვითარებას?

- ა) ადენილილციკლაზა.
- ბ) გუანილილციკლაზა.
- გ) ფოსფოლიპაზა "C".
- დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.

330) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვება უწყობს ხელს სალბუტამოლის ბრონქოდილატაციურ მოქმედებას?

- ა) ცამფ-ი.
- ბ) დაგ-ი.
- გ) იტფ.
- დ) Ca²⁺-ის იონები.

331) ალფა₂-ადრენოგლოკატორებია:

- ა) მეტოპროლოლი.
- ბ) ტამსულოზინი.
- გ) ფენტოლამინი.
- დ) ლაბეტალოლი.

332) რომელი არ არის პროპრანოლოლის ეფექტი:

- ა) გულის შეკუმშვის ძალისა და გულისცემის სიხშირეს შემცირება.
- ბ) ატრიოვენტრიკულური გამტარებლობის გაუარესება.
- გ) კარდიომიოციტების ავტომატიზმის დაქვეითება.
- დ) რენინის გამოყოფის გამლიერება.

333) პრაზოზინი აბლოკირებს:

- ა) სიმპათიკურ განგლიებს.
- ბ) პოსტსინაფსური ლოკალიზაციის ალფა-ადრენორეცეპტორებს.
- გ) პოსტსინაფსური ლოკალიზაციის ბეტა-ადრენორეცეპტორებს.
- დ) პრესინაფსური ლოკალიზაციის ბეტა-ადრენორეცეპტორებს.

334) წინამდებარე ჯირკვლის კეთილთვისებიანი ჰიპერპლაზიისთვის ყველაზე ეფექტურია და უსაფრთხო:

- ა) ფენტოლამინი.
- ბ) პრაზოზინი.
- გ) ტამსულოზინი.
- დ) დოქსაზოზინი

335) ბეტა-ადრენობლოკატორების გამოყენების ჩვენებებია:

- ა) პრინციპტალის სტენოკარდია
- ბ) ტაქიარითმიები და ექსტრასისტოლიები.
- გ) ბრონქული ასთმა.
- დ) ატრიოვენტრიკულური ბლოკი.

336) ლაბეტალოლის გამოყენების ჩვენებებია:

- ა) ჰიპერტონული დაავადების მკურნალობა.
- ბ) სტენოკარდია.
- გ) გულის არითმიები.
- დ) ღიაკუთხოვანი გლაუკომა.

337) ატრიოვენტრიკულური ბლოკადის დროს წინააღმდეგნაჩვენებია:

- ა) ტამსულოზინი.
- ბ) პრაზოზინი.
- გ) პროპრანოლოლი.
- დ) ფენტოლამინი

338) ადრენალინი იწვევს მიდრიაზს, რომელსაც ხელს უშლის:

- ა) პროპრანოლოლი.
- ბ) მეტოპროლოლი.
- გ) პრაზოზინი.
- დ) თიმოლოლი.

339) ფენტოლამინი აუკუღმართებს პრესორულ რეაქციას:

- ა) ნორადრენალინის.
- ბ) მეტოქსამინის.
- გ) ადრენალინის.
- დ) ფენილეფრინის.

340) რომელი მეორადი მესენჯერის დაგროვება მცირდება გულის კუნთში ატენოლოლით გამოწვეული გულის შეკუმშვის ძალის დაქვეითებისას?

- ა) დაგ-ი.
- ბ) ცამფ-ი.
- გ) იტფჰ
- დ) ცგმფ-ი

341) რომელი ფერმენტის აქტივობა ქვეითდება პრაზოზინით გამოწვეული ალფა1 ადრენორეცეპტორების ბლოკადის შედეგად?

- ა) ფოსფოლიპაზა "C".
- ბ) ადენილატციკლაზა.
- გ) გუანილატციკლაზა.
- დ) მიოზინის მსუბუქი ჯაჭვების კინაზა.

342) ქვემოთჩამოთვლილი წამლებიდან რომელი აქვეითებს სასუნთქი გზების

რეზისტენტობას?

ა) დოქსაზოზინი.

ბ) პრაზოზინი.

გ) ტერბუტალინი.

დ) პროპრანოლოლი.

343) ქვემოთჩამოთვლილი წამლებიდან რომელი იწვევს თვალშიდა წნევის დაქვეითებას თვალშიდა სითხის წარმოქმნის შემცირების ხარჯზე?

ა) ატროპინი.

ბ) თიმოლოლი.

გ) პილოკარპინი.

დ) აცეკლიდინი

344) ქვემოთჩამოთვლილი წამლებიდან რომელს იყენებენ ტაქიკარდიის სამკურნალოდ?

ა) ფენოქსიბენზამინი.

ბ) იზოპროტერენოლი.

გ) ფენტამინი.

დ) პროპრანოლოლი.

345) ქვემოთჩამოთვლილი მტკიცებულებებიდან რომელია სწორი?

ა) ეფედრინი წარმოადგენს პირდაპირი მოქმედების ადრენომიმეტიურ საშუალებას;

ბ) ეფედრინის მოქმედებას უკავშირდება ტაქიფილაქსიის ფენომენი;

გ) ადრენალინის გამოყენების ჩვენებაა კარდიოგენული და ჰემორაგიული შოკი;

დ) ალფა-ბლოკატორების მოქმედების ფონზე ადრენალინის ჰიპერტენზიული მოქმედება ძლიერდება.