

ცნს-ზე მოქმედი საშუალებები

\\\\ ანქსიოლიზურ საშუალებებს მიეკუთვნება:

- \\ ბენზოდიაზეპინები;
- \\ ბარბიტურატები;
- \\ ეთანოლი;
- \\ ფენოთიაზინები.

\\\\\\ ბენზოდიაზეპინებს მიეკუთვნება:

- \\ ზოპიკლონი;
- \\ ქლორალჰიდრატი;
- \\ ქლორმეტიაზოლი;
- \\ დიაზეპამი

\\\\\\ ხანმოკლე მოქმედების ბენზოდიაზეპინებს მიეკუთვნება:

- \\ ნიტრაზეპამი;
- \\ ტრიაზოლამი.
- \\ ფლურაზეპამი;
- \\ კლორაზეპატი;

\\\\\\ ხანგრძლივი მოქმედების ბენზოდიაზეპინებს მიეკუთვნება:

- \\ ტრიაზოლამი;
- \\ ტემაზეპამი;
- \\ ნიტრაზეპამი.
- \\ ლორაზეპამი;

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ეფექტებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი ანქსიოლიზური საშუალებებისთვის?

- \\ ნეიროლეფსიური;
- \\ განგაშის საწინააღმდეგო;
- \\ ფობიის საწინააღმდეგო;
- \\ მიორელაქსაციური;

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ეფექტებიდან რომელია ძირითადად დამახასიათებელი ანქსიოლიზური საშუალებების დიდ დოზებში გამოყენებისას?

- \\ ნეიროლეფსიური;
- \\ სამილე;
- \\ ანტიპარკინოსული;
- \\ დეპრესიის საწინააღმდეგო.

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელი მიეკუთვნება ბარბიტურის მჟავას ნაწარმებს?

- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ ზოპიკლონი;
- \\ ფლურაზეპამი;
- \\ დიაზეპამი;

\\\\\\ ბენზოდიაზეპინების მოქმედების მექანიზმი:

- \\ აძლიერებენ გამაამინოერბოს მჟავათი (გაემ) განპირობებულ შეკავებას ცნს-ში;
- \\ ხელს უწყობენ ცნს-ში გლუტამინის მჟავას დაგროვებას;
- \\ ცნს-ში აძლიერებენ ასპარტატის მოქმედებას;
- \\ აბლოკირებენ გლიცინის რეცეპტორებს.

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ დასმულ კითხვებზე:

- \\\\ მეთანოლი ეთანოლთან შედარებით ნაკლებად ტოქსიკურია;
- \\ მეთანოლით ინტოქსიკაციის მნიშვნელოვანი ადრეული სიმპტომია მხედველობის დარღვევა;
- \\\\ მეთანოლით მოწამვლისას საჭიროა ალკოჰოლდეჰიდროგენაზას აქტივაცია;
- \\\\ მეთანოლით მოწამვლისას ადგილი აქვს რესპირატორულ ალკალოზს;

\\\\\\ ქვემოთ მოყვანილი მდგომარეობებიდან როდის არ გამოიყენება ბენზოდიაზეპინები და საძილე საშუალებები?

- \\\\ ეპილეფსიის და სხვა კონვულსიური მდგომარეობის მკურნალობა;
- \\\\ ბალანსირებული ანესთეზიის კომპონენტად ინტრავენური შეყვანისას;
- \\\\ ცენტრალური მიორელაქსაციის მიზნით კუნთოვანი სპაზმის დროს;
- \\ ანტიპარკინსონული საშუალებების ეფექტის პოტენცირებისათვის.

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ დასმულ კითხვებზე:

- \\ ფლუმაზენილი ბენზოდიაზეპინების კონკურენტული ანტაგონისტია;
- \\\\ ფლუმაზენილი ხანგრძლივი მოქმედებით ხასიათდება;
- \\\\ ბარბიტურატები ბენზოდიაზეპინებისგან განსხვავებით ნაკლებად თრგუნავენ ცნს-ას;
- \\\\ ფლუმაზენილი გამოიყენება ბარბიტურატების ჭარბი დოზირების დროს.

\\\\\\ ბარბიტურატები:

- \\\\ ამჟამად ფართოდ გამოიყენება სედაციური და საძილე საშუალებების სახით;
- \\\\ მათი გამოყენება არ ხასიათდება მათ მიმართ ფსიქიკური და ფიზიკური დამოკიდებულების განვითარებით;
- \\\\ ბარბიტურატებით მოწამვლა ნაკლებად საშიშია, ვიდრე ბენზოდიაზეპინებით;
- \\ ბარბიტურატები იწვევენ ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინდუქციას.

\\\\\\ ბენზოდიაზეპინები:

- \\ პრეპარატი მკურნალობისას მის უეცარ მოხსნას შეიძლება თან ახლდეს განგაშის შეგრძნება, დეპრესია, უძილობა, გულისრევა;
- \\\\ ამცირებენ ბარბიტურატების ეფექტებს;
- \\\\ ამცირებენ ალკოჰოლისა და ანტიჰისტამინური საშუალებების ეფექტს;
- \\\\ ინტრავენურად შეყვანისას არ ხასიათდებიან ამნეზიური ეფექტით.

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი ავლენს ანქსიოლიზურ მოქმედებას გაემ- (გამაამინოერბოს მჟავა) ერგულ სისტემებზე მოქმედების გარეშე?

- \\\\ ფლურაზეპამი;
- \\\\ პრაზეპამი;
- \\\\ ოქსაზეპამი;
- \\ ბუსპირონი.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი ავლენს ანქსიოლიზურ მოქმედებას 5-HT1A-სეროტონინული რეცეპტორების მიმართ პარციული აგონისტური ეფექტით?

- \\ ფლუმაზენილი;
- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ ტემაზეპამი;
- \\ ბუსპირონი;

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ დასმულ კითხვებზე:

\\ 5-HTA-სეროტონინული რეცეპტორების პარციული აგონისტის ანქსიოლიზური ეფექტი ძალიან სწრაფად ვითარდება;

\\ სეროტონინერგული ნეირონები შუა ტვინის ნაკერის ბირთვში ლოკალიზდებიან და თავის ტვინის მრავალ უბანში პროეცირდებიან, რომლებიც განგაშის ფორმირებაზე არიან პასუხისმგებელი (ჰიპოკამპი, ნუშისებრი სხეული, შუბლის წილი);

\\ ბეტა-ბლოკატორები არ მოქმედებენ განგაშის ვეგეტატურ გამოვლინებაზე, როგორცაა ტრემორი, ტაქიკარდია, ოფლდენა და დიარეა;

\\ ფლუმაზენილი ავლენს ანტაგონიზმს ალკოჰოლის, ოპიოიდების და საძილე საშუალებების მიმართ.

\\\\\\ ქვემოთ დასახელებული პრეპარატებიდან რომელი იწვევს ნაკლებად გამოხატულ ფსიქომოტორულ დარღვევებს და ნაკლებად მოქმედებს ავტომობილის მართვის უნარზე?

- \\ დიაზეპამი;
- \\ კლონაზეპამი;
- \\ ნიტრაზეპამი;
- \\ ბუსპირონი.

\\\\\\ ბენზოდიაზეპინების მიღების უეცარი შეწყვეტით განპირობებული მოხსნის სინდრომი ხასიათდება:

- \\ ნელი ძილის ფაზის გახანგრძლივებით;
- \\ სწრაფი ძილის განვითარების სიხშირისა და მისი ხანგრძლივობის გაზრდით; G
- \\ როგორც სწრაფი, ასევე ნელი ძილის გახანგრძლივებით;
- \\ სწრაფი და ნელი ძილის ფაზების შემოკლებით.

\\\\\\ ქვემოთ მოყვანილი მტკიცებულებებიდან რომელია სწორი?

- \\ ბენზოდიაზეპინები ნაკლებად უერთდებიან პლაზმის ცილებს;
- \\ ფენობარბიტალის ნახევარგამოყოფის ($t_{1/2}$) პერიოდი 4-5 დღეს შეადგენს;
- \\ ფენობარბიტალის გამოყოფის სიჩქარის გაზრდა შესაძლებელია შარდის მჟავიანობის გაზრდით;
- \\ ფენობარბიტალი სუსტ ფუძეს წარმოადგენს.

\\\\\\ ქვემოთ მოყვანილი მდგომარეობებიდან როდის არ გამოიყენება ბენზოდიაზეპინები და საძილე საშუალებები?

- \\ განგაშის მოსახსნელად;
- \\ საძილე ეფექტისთვის;
- \\ სედაციის და ამნეზიის მიზნით სამედიცინო და ქირურგიული პროცედურების წინ;
- \\ ანტიპარკინსონული საშუალებების ეფექტის პოტენცირებისათვის.

\\\\ ცნს-ში ამგზნები მედიატორებია:

\\ გლუტამატი;

\\ გლიცინი;

\\ გაემ-ი (გამაამინოერბოს მჟავა);

\\ “ენდოზეპინები”.

\\\\ ცნს-ში შემაკავებელი მედიატორებია:

\\ გლიცინი;

\\ გლუტამატი;

\\ ასპარტატი;

\\ სუბტანცია “P”

\\\\ ზურგის ტვინის შუამდებარე ნეირონების ძირითადი შემაკავებელი მედიატორია:

\\ ნორადრენალინი;

\\ სეროტონინი;

\\ გაემ-ი (გამაამინოერბოს მჟავა);

\\ გლიცინი;

\\\\ ქვემოთ დასახელებული საშუალებებიდან რომელია ხანმოკლედ მოქმედი ბარბიტურატი?

\\ ფენობარბიტალი;

\\ დიაზეპამი;

\\ ქლორდიაზეპოქსიდი;

\\ თიოპენტალი;

\\\\ ზოგიერთი ანქსიოლიზური საშუალებების მოქმედების მექანიზმია:

\\ თრგუნავენ გაემ-ერგულ (გამაამინოერბოს მჟავა) სისტემას;

\\ ავლენენ პარციულ აგონიზმს 5-HT1A-სეროტონინული რეცეპტორების მიმართ;

\\ აბლოკირებენ დოფამინურ რეცეპტორებს;

\\ აბლოკირებენ მუსკარინულ რეცეპტორებს.

\\\\ პარციული და გენერალიზებული ტონურ-კლონური კრუნჩხვების დროს გამოსაყენებელი პრეპარატებია:

\\ ეტოსუქსიმიდი;

\\ ლორაზეპამი;

\\ დიაზეპამი;

\\ კარბამაზეპინი.

\\\\ მცირე ეპილეფსიური გულყრების საწინააღმდეგო პრეპარატებია:

\\ ფენიტოინი;

\\ კარბამაზეპინი;

\\ ფენობარბიტალი;

\\ ეტოსუქსიმიდი;

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელია უეფექტო დიდი ეპილეფსიური გულყრების (გრანდ მალ) დროს?

- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ ეტოსუქსიმიდი;
- \\ ლამოტრიჟინი;
- \\ ფენიტოინი.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელია ყველაზე ეფექტური მიოკლონური ტიპის კრუნჩხვების დროს?

- \\ ნატრიუმის ვალპროატი;
- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ კარბამაზეპინი;
- \\ მეფენიტოინი;

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან რომელს იყენებენ ეპილეფსიური სტატუსის დროს?

- \\ \\ ვიგაბატრინი;
- \\ ეტოსუქსიმიდი;
- \\ კარბამაზეპინი;
- \\ კლონაზეპამი;

\\ \\ \\ კუნთების ტონური რიგიდობის პერიოდები, რომელიც თან სდევს სხეულის მასიურ კონვულსიას დამახასიათებელია:

- \\ მცირე ეპილეფსიური გულყრებისთვის;
- \\ მიოკლონუსისთვის;
- \\ პარციული გულყრებისათვის;
- \\ დიდი ეპილეფსიური გულყრებისთვის.

\\ \\ \\ აბსანსები - ცნობიერების ხანმოკლე დაკარგვით (ჩვეულებრივ 10 წმ-ზე ნაკლები) დამახასიათებელია:

- \\ ეპილეფსიური სტატუსისათვის;
- \\ პარციული გულყრებისთვის;
- \\ დიდი ეპილეფსიური გულყრებისთვის;
- \\ მცირე ეპილეფსიური გულყრებისთვის.

\\ \\ \\ მდგომარეობა, რომლის დროსაც გულყრები თან სდევს ერთმანეთს ცნობიერების ერთდროული დაკარგვით დამახასიათებელია:

- \\ მცირე გულყრებისთვის;
- \\ პარციული გულყრებისთვის;
- \\ ეპილეფსიური სტატუსისათვის;
- \\ დიდი გულყრებისთვის.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომელი მოითხოვს გადაუდებელ თერაპიას დიაზეპამის ან კლონაზეპამის ინტრავენური შეყვანით?

- \\ დიდი ეპილეფსიური გულყრა;
- \\ მიოკლონუსი;
- \\ პარციული გულყრები;
- \\ ეპილეფსიური სტატუსი.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს იყენებენ პირველი რიგის თერაპიის სახით დიდი ეპილეფსიური გულყრების დროს?

- \\ კარბამაზეპინი;
- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ გაბაპენტინი;
- \\ კლონაზეპამი;

\\\\ ანტიეპილეფსიური ეფექტის რეალიზაციისას ნეირონული მემბრანის განვლადობას Na -ის იონების მიმართ ამცირებენ:

- \\ ეტოსუქციმიდი;
- \\ დიაზეპამი;
- \\ ვიგაბატრინი;
- \\ ფენიტონი.

\\\\ ანტიეპილეფსიური ეფექტის რეალიზაციისას Na -ის იონების მიმართ ნეირონული მემბრანის განვლადობას ამცირებს და ცნს-ში გაემ-განპირობებულ შეკავებით პროცესს აძლიერებს:

- \\ ნატრიუმის ვალპროატი;
- \\ კლონაზეპამი;
- \\ კარბამაზეპინი;
- \\ ფენიტონი;

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან ფენიტონის ანალოგიური მოქმედების მექანიზმი გააჩნია:

- \\ კლონაზეპამი;
- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ ეტოსუქციმიდი;
- \\ კარბამაზეპინი.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი აინჰიბირებს გაემ-ტრანსფერაზას და გაემ-ის ცნს-ში დაგროვებით ავლენს ანტიეპილეფსიურ ეფექტს?

- \\ ვიგაბატრინი;
- \\ ლამოტრიჟინი;
- \\ ფენიტონი;
- \\ კარბამაზეპინი;

\\\\ ეტოქსუქციმიდი:

- \\ ზრდის არააქტიურ მდგომარეობაში მყოფი Na -ის არხების რაოდენობას;
- \\ ზრდის ცნს-ში გაემ-ის (გამამინოერბოს მჟავა) რაოდენობას;
- \\ აინჰიბირებს თ-ტიპის კალციუმის ნელ არხებს თალამურ ნეირონებში და ზრდის მოქმედების პოტენციალის ზღურბლს;
- \\ აინჰიბირებს გაემ-ტრანსფერაზას და ზრდის გაემ-ის რაოდენობას ცნს-ში.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომლები აინჰიბირებენ თალამურ ნეირონებში თ-ტიპის კალციუმის ნელ არხებს?

- \\ ფენობარბიტალი;

- \\ \\ ვიგაბატრინი;
- \\ \\ ლამოტრიჟინი;
- \\ \\ ნატრიუმის ვალპროატი.

\\ \\ \\ მცირე ეპილეფსიურ გულყრებზე მოქმედი საშუალებები:

- \\ \\ \\ აინჰიბირებს აქტივირებულ Na -ის არხებს;
- \\ \\ \\ უკავშირდებიან ინაქტივირებულ Na -ის არხებს და ხელს უშლიან მათ გახსნას;
- \\ \\ აინჰიბირებენ თალამურ ნეირონებში T-ტიპის კალციუმის ნელ არხებს;
- \\ \\ \\ ააქტივებენ გლუტამატდეკარბოქსილაზას და აძლიერებენ ცნს-ში გაემ- (გამაამინოერბოს მჟავა) განპირობებულ შეკავებას.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი იწვევს ღვიძლის მიკროსომული ფერმენტების ინდუცირებას:

- \\ \\ \\ დიაზეპამი;
- \\ \\ \\ კლონაზეპამი;
- \\ \\ ფენობარბიტალი;
- \\ \\ \\ ეტოსუქციმიდი.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს ახასიათებს მაღალ დოზებში ყველაზე ნათლად გამოხატული არახაზოვანი დამოკიდებულება (ნულოვანი რიგის კინეტიკა) შეყვანილ დოზასა და სისხლში მის კონცენტრაციას შორის:

- \\ \\ \\ კარბამაზეპინი;
- \\ \\ \\ ვიგაბატრინი;
- \\ \\ \\ დიაზეპამი;
- \\ \\ ფენიტონი.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი პრეპარატებიდან მათი თერაპიულ დიაპაზონში დოზების შემდგომი გაზრდისას რომელს ახასიათებს ნაჯერი-ნულოვანი რიგის ელიმინაცია?

- \\ \\ \\ კარბამაზეპინი;
- \\ \\ \\ ეტოსუქციმიდი;
- \\ \\ \\ ლამოტრიჟინი;
- \\ \\ ფენიტონი.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი გვერდითი ეფექტებიდან რომელია დამახასიათებელია ნატრიუმის ვალპროატისათვის?

- \\ \\ იდიოსინკრაზიული ჰეპატოტოქსიკურობა;
- \\ \\ \\ ღრძილების ჰიპერპლაზია;
- \\ \\ \\ ნისტაგმი;
- \\ \\ \\ ატაქსია.

\\ \\ \\ \\ კარბამაზეპინი:

- \\ \\ \\ არჩევს პრეპარატს წარმოადგენს მცირე ეპილეფსიური გულყრების (პეტიტ მალ) დროს;
- \\ \\ \\ წარმოადგენს პროწამალს;
- \\ \\ აინდუცირებს ღვიძლის მიკროსომულ ფერმენტებს;
- \\ \\ \\ ჭარბი დოზირებისას არ ექვემდებარება ორგანიზმიდან ელიმინაციას ჰემოდიალიზის მეშვეობით;

\\\\\\ ენდოგენურ ოპიოიდურ პეპტიდებს მიეკუთვნება:

\\\\ მორფინი;

\\\\ დიამორფინი;

\\\\ ლევორფანოლი;

\\\\ B-ენდორფინი;

\\\\\\ ოპიოიდურ ანალგეზიურ საშუალებებს მიეკუთვნება:

\\\\ ნიტრაზეპამი;

\\\\ ფენელზინი;

\\\\ მეფენამის მჟავა;

\\\\ ბუპრენორფინი;

\\\\\\ ძლიერად მოქმედი ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებებია:

\\\\ ტრამადოლი;

\\\\ პენტაზოცინი;

\\\\ კოდეინი;

\\\\ მორფინი.

\\\\\\ ზომიერად/სუსტად მოქმედ ოპიოიდურ ანალგეზიურ საშუალებებს მიეკუთვნება:

\\\\ მორფინი;

\\\\ დიამორფინი (ჰეროინი);

\\\\ მეთადონი;

\\\\ დიჰიდროკოდეინი.

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი რეცეპტორებიდან რომელს ააქტივებს უპირატესად ენკეფალინები?

\\\\ მიუ;

\\\\ დელტა;

\\\\ კაპა;

\\\\ სიგმა;

\\\\\\ მიუ-ოპიოიდური რეცეპტორების აქტივაცია იწვევს:

\\\\ ანალგეზიას;

\\\\ სუნთქვის გახშირებას;

\\\\ არტერიული წნევის მომატებას;

\\\\ კუჭ-ნაწლავის პერისტალტიკის გაზრდას;

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ნარკოტიკული საშუალებებიდან რომელი მათგანი წარმოადგენს მიუ რეცეპტორების პარციულ (ნაწილობრივ) აგონისტს?

\\\\ დიამორფინი (ჰეროინი);

\\\\ მორფინი;

\\\\ პეტიდინი;

\\\\ ბუპრენორფინი.

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ნარკოტიკული საშუალებებიდან რომელი წარმოადგენს კაპა რეცეპტორების აგონისტს და მიუ რეცეპტორების ანტაგონისტს?

- \\ ბუპრენორფინი;
- \\ მორფინი;
- \\ პეტიდინი;
- \\ ნალბუფინი;

\\ \\ \\ ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებები ხელს უწყობენ შემდეგი სახის ტკივილის კუპირებას:

- \\ \\ კბილის ტკივილი;
- \\ \\ იშიორადიკულიტი;
- \\ \\ ტენდავაგინიტი;
- \\ ტრავმული ტკივილი (მოტეხილობის დროს).

\\ \\ \\ ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებების ქრონიკული გამოყენებისას მათ მიმართ ვითარდება:

- \\ \\ ტაქიფილაქსია;
- \\ \\ იდიოსინკრაზია;
- \\ ტოლერანტობა;
- \\ \\ სენსიბილიზაცია;

\\ \\ \\ ნოციცეპტური (ტკივილით გამოწვეული) იმპულსები ნოციცეპტორებიდან პირველადი აფერენტული ბოჭკოებით გადაეცემა:

- \\ ზურგის ტვინის უკანა რქებში, სადაც ხდება მათი გადართვა პირველ ჩართულ ნეირონზე;
- \\ \\ ზურგის ტვინის წინა რქებში, სადაც ხდება მათი გადართვა შუამდებარე ნეირონზე;
- \\ \\ ზურგის ტვინის გვერდით რქებში, სადაც ხდება მათი გადართვა პირველ ჩართულ ნეირონზე;
- \\ \\ ზურგის ტვინის წინა რქებში, სადაც ხდება მათი გადართვა პირველ ჩართულ ნეირონზე.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ტკივილიდან ყველაზე კარგად რომლის ნიველირებას შეუწყობენ ხელს ნარკოტიკული ანალგეზიური საშუალებები?

- \\ \\ თავის ტკივილი;
- \\ \\ ბურსიტის დროს არსებული ტკივილი;
- \\ \\ სამწვერა ნერვის ნევრალგია;
- \\ მიოკარდიუმის ინფარქტი.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ნივთიერებებიდან რომელი მათგანი უწყობს ხელს ნოციცეპტური იმპულსების გადაცემას პირველი აფერენტული ბოჭკოდან ზურგის ტვინის ჩართულ ნეირონზე?

- \\ \\ გაემ-ი (გამაამინოერბოს მჟავა);
- \\ სუბსტანცია “P”;
- \\ \\ გლიცინი;
- \\ \\ სეროტონინი;

\\ \\ \\ მორფინი იწვევს ანალგეზიას, ეიფორიას, სედაციურ ეფექტს და სუნთქვის ცენტრის დათრგუნვას ქვემოთ ჩამოთვლილი შემდეგი რეცეპტორების აქტივაციით:

- \\ მიუ-რეცეპტორები;
- \\ \\ კაპა- რეცეპტორები;
- \\ \\ დელტა- რეცეპტორები;

\\ \\ \\ სიგმა- რეცეპტორები;

\\ \\ \\ \\ ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებების სპეციფიკური ანტაგონისტია:

\\ \\ \\ ფლუმაზენილი;

\\ \\ \\ დანტროლენი;

\\ \\ ნალოქსონი;

\\ \\ \\ ნალბუფინი;

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი გვერდითი ეფექტებიდან რომელია დამახასიათებელი ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებებისთვის?

\\ \\ \\ მიოზი;

\\ \\ \\ არტერიული წნევის მომატება;

\\ \\ \\ ხველის ცენტრის აგზნება;

\\ \\ \\ სუნთქვის ცენტრის სტიმულირება.

\\ \\ \\ \\ მორფინი იწვევს:

\\ \\ \\ ოდის სფინქტერის მოდუნებას;

\\ \\ \\ სანადვლე სადინრების მოდუნებას;

\\ \\ \\ ჰისტამინის გამონთავისუფლების ბლოკირებას;

\\ \\ \\ არტერიული წნევის დაქვეითებას;

\\ \\ \\ \\ ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებების ხანგრძლივი გამოყენებისას მათ მიერ გამოწვეული რომელი გვერდითი ეფექტი არ განიცდის შემცირებას?

\\ \\ \\ ჰიპოტენზია;

\\ \\ \\ ბრადიკარდია;

\\ \\ \\ ჰისტამინის ლიბერაცია;

\\ \\ \\ ყაბზობა და მიოზი.

\\ \\ \\ \\ ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებების ხანგრძლივი მიღებისას:

\\ \\ \\ მათ მიმართ ვითარდება მხოლოდ ფსიქიკური დამოკიდებულება;

\\ \\ \\ მათ მიმართ ვითარდება მხოლოდ ფიზიკური დამოკიდებულება;

\\ \\ \\ ვითარდება როგორც ფსიქიკური ასევე ფიზიკური დამოკიდებულება;

\\ \\ \\ მხოლოდ ტოლერანტობა.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ოპიოიდური ანალგეზიური საშუალებებიდან რომლისთვისაა დამახასიათებელი ანტიმუსკარინული ეფექტი (ტაქიკარდიის სახით)?

\\ \\ \\ ნალბუფინი;

\\ \\ \\ მორფინი;

\\ \\ \\ პეტიდინი (მეპერიდინი);

\\ \\ \\ პენტაზოცინი;

\\ \\ \\ \\ კოდეინი:

\\ \\ \\ პერორული მიღებისას ცუდად შეიწოვება;

\\ \\ \\ ოპიოიდური რეცეპტორების მიმართ მაღალი აფინურობა ხასიათებს;

\\ \\ \\ ღვიძლში დიმეთილირდება მორფინად;

\\ \\ \\ ძალიან ხშირად იწვევს დიარეას;

- \\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით. კოდინი:
- \\ მორფინზე მეტი ეფექტურობით გამოირჩევა ხველის რეფლექსის დათრგუნვის თვალთახედვით;
- \\\\ მორფინის ექვივალენტურია ეიფორიის გამოწვევის მხრივ;
- \\\\ მორფინზე ძლიერი ანალგეზიური საშუალებაა;
- \\\\ ძლიერი ჰიპოტენზიური ეფექტი;

\\\\\\ ნალოქსონი:

- \\\\ იწვევს სუნთქვის ცენტრის დათრგუნვას პაციენტებში, რომლებიც მანამდე არ იღებდნენ ოპიოიდურ ანალგეზიურ საშუალებებს;
- \\ გამოიყენება მორფინით გამოწვეული სუნთქვის ცენტრის დათრგუნვის დროს;
- \\\\ ხაგრძლივი მოქმედება გააჩნია;
- \\\\ ნარკოტიკების მიმართ დამოკიდებულების მქონე ინდივიდებში არ შეუძლია მოხსნის სინდრომის გამოწვევა;

\\\\\\ მეთადონი:

- \\\\ მორფინთან შედარებით ნაკლები ანალგეზიური ეფექტი გააჩნია;
- \\ მორფინთან შედარებით გაცილებით ხანგრძლივი ეფექტი გააჩნია;
- \\\\ ნაკლებად ეფექტურია პერორული მიღებისას;
- \\\\ მორფინთან შედარებით უფრო ძლიერად გამოხატული მოხსნის სინდრომი გააჩნია;

\\\\\\ პარკინსონიზმის სამკურნალო საშუალებები მიეკუთვნება შემდეგ ჯგუფებს:

- \\\\ მ-ქოლინორეცეპტორების აგონისტები;
- \\ კომტის (კატეჟოლმეთილტრანსფერაზა) – ინჰიბიტორები – ენტაკაპონი და ტოლკაპონი;
- \\\\ დოფამინური რეცეპტორების ანტაგონისტები;
- \\\\ მაო-A-ს ინჰიბიტორები;

\\\\\\ პარკინსონიზმის სამკურნალო ანტიქოლინერგულ საშუალებებს მიეკუთვნება:

- \\ ბენზტროპინი;
- \\\\ სელეგილინი (დეპრენილი);
- \\\\ ამანტადინი;
- \\\\ ბრომპრიპტინი;

\\\\\\ პარკინსონიზმის სამკურნალო დოფამინერგული საშუალებებია:

- \\\\ სელეგილინი;
- \\ ლევოდოპა;
- \\\\ ბენზტროპინი;
- \\\\ სკოპოლამინი.

\\\\\\ პარკინსონიზმის სამკურნალო ანტიქოლინერგული საშუალებები:

- \\ აბლოკირებენ ცენტრალურ მუსკარინულ რეცეპტორებს;
- \\\\ ააქტივებენ ცენტრალურ მუსკარინულ რეცეპტორებს;
- \\\\ აბლოკირებენ ცენტრალურ ნიკოტინურ რეცეპტორებს;
- \\\\ ააქტივებენ ცენტრალურ ნიკოტინურ რეცეპტორებს;

\\\\\ მაო-B იწვევს შემდეგი ნივთიერებების დეგრადაციას:

\\ დოფამინი;

\\\\\ სეროტონინი;

\\\\\ თირამინი;

\\\\\ ნორადრენალინი.

\\\\\ ბენზტროპინი:

\\ ცენტრალური მ-ქოლინორეცეპტორების ანტაგონისტია;

\\\\\ დოფამინის პრეკურსორია;

\\\\\ იწვევს დოფამინური რეცეპტორების გააქტივებას;

\\\\\ აბლოკირებს დოფამინურ რეცეპტორებს;

\\\\\ სელეგილინი (დეპრენილი):

\\\\\ დოფამინის პრეკურსორია;

\\\\\ აბლოკირებს დოფამინურ რეცეპტორებს;

\\ მაო-B-ს ინჰიბიტორია;

\\\\\ აბლოკირებს ცენტრალურ მუსკარინულ რეცეპტორებს;

\\\\\ ლევოდოპა:

\\ დოფამინის პრეკურსორია;

\\\\\ აბლოკირებს დოფამინურ რეცეპტორებს;

\\\\\ ხელს უწყობენ სინაფსურ ნაპრალში დოფამინის გამოთავისუფლებას;

\\\\\ უშუალოდ ააქტივებს დოფამინურ რეცეპტორებს;

\\\\\ პრამიპქესოლი:

\\\\\ დოფამინური D2- რეცეპტორების აგონისტია;

\\ დოფამინური D3 რეცეპტორების აგონისტია;

\\\\\ იყენებენ სუბლინგვალურად;

\\\\\ იყენებენ ინტრავენურად.

\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

\\\\\ დოფამინს იყენებენ პარკინსონიზმის სამკურნალოდ;

\\\\\ დოფამინი ადვილად აღწევს ჰემატოენცეფალურ ბარიერში;

\\ ლევოდოპა (L-დოფა) აღწევს თავის ტვინში, რომელშიც ექვემდებარება დეკარბოქსილირებას და გარდაიქმნება დოფამინად;

\\\\\ ლევოდოპა პერორული მიღებისას არ ექვემდებარება პერიფერიულ ქსოვილებში მეტაბოლიზმს.

\\\\\ ლევოდოპას ძირითადი გვერდითი ეფექტებია:

\\ ორთოსტატული ჰიპოტენზია;

\\\\\ პირის სიმშრალე;

\\\\\ ყაბზობა;

\\\\\ შარდვის გაძნელება.

\\\\\ მედიკამენტოზურ პარკინსონულ სინდრომს იწვევენ:

\\\\\ ბენზოდიაზეპინური ანქსიოლიზური საშუალებები;

- \\| ბარბიტურის მჟავას ნაწარმები;
- \\| ტიპიური ანტიფსიქოზური საშუალებები;
- \\| ეპილეფსიის საწინააღმდეგო საშუალებები.

\\|\\| პარკინსონის დაავადების დროს დოფამინის დეფიციტი აღინიშნება:

- \\| ბაზალურ განგლიებში;
- \\| ჰიპოთალამუსში;
- \\| თავის ტვინის ქერქში;
- \\| მოგრძო ტვინში.

\\|\\| პარკინსონის დაავადების დროს ნიგროსტრიული ნეირონების პროგრესული ნეიროდეგენერაციის დროს:

- \\| იზრდება დოფამინის გამოყოფა და ქოლინერგული ნეირონების აქტივობა ზოლიან ბირთვში;
- \\| მცირდება დოფამინის გამოყოფა და იზრდება ქოლინერგული ნეირონების აქტივობა ზოლიან სხეულში;
- \\| იზრდება ნორადრენალინის გამოყოფა და ნორადრენერგული ნეირონების აქტივობა ლიმბურ სისტემაში;
- \\| მცირდება სეროტონინის გამოყოფა და სეროტონინერგული ნეირონების აქტივობა ნაკერის ბირთვში.

\\|\\| ლევოდოპას გვერდითი ეფექტებია:

- \\| ფსიქიკის შეცვლა ჰალუცინაციებით და ფსიქოზის მოვლენებით;
- \\| გამონატული ანქსიოლიზური ეფექტი;
- \\| არტერიული ჰიპერტენზია;
- \\| საძილე ეფექტი.

\\|\\| ბრომოკრიპტინი:

- \\| იწვევს გალაქტორეას;
- \\| თრგუნავს ჰიპოფიზის მიერ პროლაქტინის გამოყოფას;
- \\| შეიძლება გააძლიეროს აკრომეგალიის მოვლენები, ვინაიდან აძლიერებს სომატოტროპული ჰორმონის პროდუქციას;
- \\| არ შეიძლება მისი გამოყენება ჰიპერპროლაქტინემიის დროს.

\\|\\| ბენზტროპინის გვერდითი ეფექტებია:

- \\| აკომოდაცია და მბლა და შარდის შეკავება
- \\| სალივაციის გაძლიერება;
- \\| აკომოდაციის სპაზმი;
- \\| პერისტალტიკის გაძლიერება.

\\|\\| შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

- \\| ქლორპრომაზინი ნაჩვენებია ლევოდოპათი ჩატარებული მკურნალობისას განვითარებული გულისრევის მოსახსნელად;
- \\| ვიტამინი B6 ზრდის ლევოდოპას ეფექტურობას;
- \\| დოპამინის შეყვანა მეტად ეფექტურია პარკინსონის დაავადების სამკურნალოდ;
- \\| ლევოდოპათი გამოწვეული გულისრევა მცირდება კარბიდოპათი;

\\\\ ტიპიურ ანტიფსიქოზურ საშუალებებს მიეკუთვნება შემდეგი ქიმიური შენების ჯგუფები:
\\ ფენოთიაზინები;
\\ ბენზოდიაზეპინები;
\\ ციკლოპროლონები;
\\ ბარბიტურატები.

\\\\ ანტიფსიქოზური საშუალებები გამოიყენება შემდეგი ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობების დროს:
\\ შიზოფრენია;
\\ ნევროზი;
\\ უძილობა;
\\ განგაშის შეგრძნება;

\\\\ ტიპიური ანტიფსიქოზური საშუალებები უფრო მეტად თრგუნავენ:
\\ აუტიზმი (ასკეტიზმი, განცალკევება);
\\ სოციალური აპათია;
\\ ემოციური სიღარიბე (გამოფიტვა);
\\ ბოდვა და ჰალუცინაციები.

\\\\ ნეიროლესიური საშუალებების ძირითადი მოქმედების მექანიზმია:
\\ მ-ქოლინორეცეპტორების ბლოკადა;
\\ სეროტონინური რეცეპტორების ბლოკადა;
\\ დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადა;
\\ ნ-ქოლინორეცეპტორების ბლოკადა;

\\\\ D1-დოფამინური რეცეპტორის სტიმულაცია იწვევს:
\\ ადენილატციკლაზას აქტივაციას და ცამფ-ის რაოდენობის გაზრდას;
\\ ადენილატციკლაზას ინჰიბირებას და ცამფ-ის რაოდენობის შემცირებას;
\\ გუანილატციკლაზას აქტივაციას და ცამფ-ის დაგროვებას;
\\ ფოსფოლიპაზა "C"-ს აქტივაციას და დაგ-ისა და იტფზ-ის რაოდენობის გაზრდას.

\\\\ D2-დოფამინური რეცეპტორის სტიმულაცია იწვევს:
\\ ადენილატციკლაზას აქტივობის დაქვეითებას და ცამფ-ის რაოდენობის შემცირებას;
\\ ფოსფოლიპაზა "C"-ს აქტივაციას და დაგ-ისა და იტფ-ის რაოდენობის გაზრდას;
\\ ადენილატციკლაზას აქტივაციას და ცამფ-ის რაოდენობის გაზრდას;
\\ გუანილატციკლაზას აქტივაციას და ცამფ-ის დაგროვებას.

\\\\ ანტიფსიქოზური საშუალებების ანტიფსიქოზური აქტივობა პირდაპირპოპორციულია მათი აფინურობის:
\\ D2 დოფამინური რეცეპტორების მიმართ;
\\ D1 დოფამინური რეცეპტორების მიმართ;
\\ ალფა1-ადრენორეცეპტორების მიმართ;
\\ მ1-მუსკარინული რეცეპტორების მიმართ.

\\\\ ანტიფსიქოზური საშუალებების ნიგროსტრიული სისტემის D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად შემდეგი გვერდითი მოვლენები ვითარდება:

- \\ გინეკომასტია;
- \\ გალაქტორეა;
- \\ იმპოტენცია;
- \\ პარკინსონიზმი.

\\ \\ \\ ანტიფსიქოზური საშუალებებით ტუბეროინფუნდიბულური გზის D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად შემდეგი გვერდითი მოვლენები ვითარდება:

- \\ \\ პარკინსონიზმი;
- \\ \\ დისკინეზია (მათ შორის გვიანი);
- \\ \\ გალაქტორეა (ჰიპერლაქტაცია);
- \\ \\ აკატიზია.

\\ \\ \\ ანტიფსიქოზური საშუალებებით გამოწვეული გვერდითი მოვლენები: პარკინსონიზმი, აკატიზია, დისკინეზია – ვითარდება შემდეგი სისტემების D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად:

- \\ \\ ნიგროსტრიული სისტემა;
- \\ \\ მეზოლიმბური სისტემა;
- \\ \\ ტუბეროინფუნდიბულური სისტემა;
- \\ \\ თავის ტვინის ქერქი.

\\ \\ \\ ანტიფსიქოზური საშუალებებით გამოწვეული ენდოკრინული მოშლილობები: გინეკომასტია, მენსტრუალური ციკლის მოშლა, გალაქტორეა, იმპოტენცია ვითარდება:

- \\ \\ ნიგროსტრიული სისტემის D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად;
- \\ \\ ჰიპოფიზის მიერ პროლაქტინის სეკრეციის გაზრდის შედეგად;
- \\ \\ მეზოკორტიკალურ გზებში D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად;
- \\ \\ თავის ტვინის ქერქის D2 დოფამინური რეცეპტორების ბლოკადის შედეგად.

\\ \\ \\ ანტიფსიქოზური საშუალებებით ალფა-ადრენორეცეპტორების ბლოკადის შედეგად შემდეგი გვერდითი მოვლენები ვითარდება:

- \\ \\ პირის სიმშრალე;
- \\ \\ ყაბზობა;
- \\ \\ შარდვის გაძნელება;
- \\ \\ ორთოსტატული ჰიპოტენზია.

\\ \\ \\ ანტიფსიქოზური საშუალებებით მუსკარინული ქოლინორეცეპტორების ბლოკადის შედეგად შემდეგი გვერდითი მოვლენები ვითარდება:

- \\ \\ პარკინსონიზმი;
- \\ \\ პირის სიმშრალე;
- \\ \\ ჰიპოთერმია;
- \\ \\ ორთოსტატული ჰიპოტენზია.

\\ \\ \\ ატიპიურ ანტიფსიქოზურ საშუალებებს მიეკუთვნება:

- \\ \\ აზალეპტინი (კლოზაპინი);
- \\ \\ ფლუფენაზინი;
- \\ \\ ქლორპრომაზინი;
- \\ \\ ჰალოპერიდოლი.

- \\\\ ატიპიური ანტიფსიქოზური საშუალებები ნაკლებად იწვევენ:
- \\ ენდოკრინულ მოშლილობებს;
- \\ ვეგეტატურ მოშლილობებს;
- \\ მოძრაობით მოშლილობებს ექსტრაპირამიდული დარღვევის სახით;
- \\ ჰემოპოეზის მხრივ ცვლილებებს.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიფსიქოზური საშუალებებიდან რომელი მიეკუთვნება ატიპიურ ანტიფსიქოზურ საშუალებებს?

- \\ ქლორპრომაზინი;
- \\ კლოზაპინი (აზალეპტინი);
- \\ თიორიდაზინი;
- \\ ჰალოპერიდოლი.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიფსიქოზური საშუალებებიდან რომელი აბლოკირებს 5-Ht2 (ჰიდროქსიტრიპტამინი) რეცეპტორებს?

- \\ ფლუფენაზინი;
- \\ თიორიდაზინი;
- \\ ქრორპრომაზინი;
- \\ რისპერიდონი;

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან რომელია დამახასიათებელი ავთვისებიანი ანტიფსიქოზური სინდრომისათვის?

- \\ ჰიპერთერმია (ძალიან მაღალი ტემპერატურა) და კუნთების რიგიდობა;
- \\ ართრალგია;
- \\ ლეიკოპენია;
- \\ ანთებითი მოვლენები.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს იყენებენ ავთვისებიანი ანტიფსიქოზური სინდრომის სამკურნალოდ?

- \\ დანტროლენი;
- \\ ფენობარბიტალი;
- \\ კოფეინი;
- \\ ფლუმაზენილი.

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი ანტიფსიქოზური საშუალებებიდან რომელს ახასიათებს QT ინტერვალის გახანგრძლივება და “თორსადე დე პონტეს” ტიპის არითმიის გამოწვევის რისკი ჭარბი დოზირებისას?

- \\ ფლუფენაზინი;
- \\ რისპერიდონი;
- \\ თიორიდაზინი;
- \\ ქლორპრომაზინი

\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომლის სამკურნალოდ არის შესაძლებელი ანტიფსიქოზური საშუალებების გამოყენება?

- \\ მწვავე მანია;

- \\ \\ ზღვის დაავადება;
- \\ \\ გლაუკომა;
- \\ \\ უმილობა;

\\ \\ \\ ანტიდეპრესანტულ საშუალებებს არ მიეკუთვნება:

- \\ \\ ნორადრენალინის და/ან სეროტონინის (5-HT) ნეირონული უკუმიტაციების ინჰიბიტორები;
- \\ \\ მაო-ს (მონოამინოქსიდაზა) ინჰიბიტორები;
- \\ \\ ტრიციკლური ანტიდეპრესანტები;
- \\ \\ დოფამინური რეცეპტორების ანტაგონისტები.

\\ \\ \\ ტრიციკლურ ანტიდეპრესანტებს არ მიეკუთვნება:

- \\ \\ ამიტრიპტილინი;
- \\ \\ იმიპრამინი;
- \\ \\ კლომიპრამინი;
- \\ \\ ვენლაფაქსინი.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს აქვს კარგად გამოხატული სედაციური მოქმედება:

- \\ \\ სერტრალინი;
- \\ \\ ტრაზოდონი;
- \\ \\ ბუპროპიონი;
- \\ \\ ამიტრიპტილინი.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან როდის არ იყენებენ ანტიდეპრესანტებს?

- \\ \\ დეპრესია;
- \\ \\ პანიკის შეტევები;
- \\ \\ ბულიმია;
- \\ \\ შიზოფრენია.

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელს გააჩნია კარგად გამოხატული მ-ქოლინომაბლოკირებელი მოქმედება?

- \\ \\ ამიტრიპტილინი;
- \\ \\ ფლუოქსეტინი;
- \\ \\ სერტრალინი;
- \\ \\ ბუპროპიონი;

\\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი მდგომარეობებიდან რომელი არ არის დამახასიათებელი “სეროტონინის სინდრომისათვის”?

- \\ \\ ჰიპერთერმია;
- \\ \\ კუნთების რიგიდობა;
- \\ \\ მიოკლონუსი;
- \\ \\ მიორელაქსაცია.

\\ \\ \\ ლითიუმის პრეპარატების მოქმედების მექანიზმია:

- \\ \\ ამცირებს დაგ-ისა და იტფ3-ის კონცენტრაციას;
- \\ \\ ამცირებს ცამფ-ის რაოდენობას;

- \\ \\ ზრდის ჩა2 -ის იონების გამონთავისუფლებას ენდოპლაზმური რეტიკულუმიდან;
- \\ \\ ააქტივებს ფოსფოლიპაზა “ჩ”-ს.

\\ \\ \\ მათ-B-ს ინჰიბიტორები თრგუნავენ:

- \\ \\ დოფამინის მეტაბოლიზმს;
- \\ \\ თირამინის მეტაბოლიზმს;
- \\ \\ სეროტონინის მეტაბოლიზმს;
- \\ \\ ნორადრენალინის მეტაბოლიზმს

\\ \\ \\ “თირამინის სინდრომისათვის” დამახასიათებელია:

- \\ \\ არტერიული ჰიპერტენზია;
- \\ \\ ორთოსტატული ჰიპოტენზია;
- \\ \\ ბრადიკარდია;
- \\ \\ მიორელაქსაცია.

\\ \\ \\ ინჰალაციურ სანარკოზო საშუალებებს მიეკუთვნება:

- \\ \\ თიოპენტალ-ნატრიუმი;
- \\ \\ ჰექსენალი;
- \\ \\ კეტამინი;
- \\ \\ აზოტის ქვეჟანგი (მალხენი აირი).

\\ \\ \\ არაინჰალაციური სანარკოზო საშუალებებს მიეკუთვნება:

- \\ \\ პროპოფოლი;
- \\ \\ იზოფლურანი;
- \\ \\ ენფლურანი;
- \\ \\ მეტოქსიფლურანი;

\\ \\ \\ ბარბიტურის მჟავას წარმოებული არაინჰალაციური (ინტრავენური) სანარკოზო საშუალებებია:

- \\ \\ კეტამინი;
- \\ \\ თიოპენტალ-ნატრიუმი;
- \\ \\ ჰალოტანი;
- \\ \\ იზოფლურანი;

\\ \\ \\ არაბარბიტურული ინტრავენური სანარკოზო საშუალებებია:

- \\ \\ კეტამინი;
- \\ \\ თიოპენტალ-ნატრიუმი;
- \\ \\ ჰექსენალი;
- \\ \\ მეტოქსიფლურანი.

\\ \\ \\ ინჰალაციურ სანარკოზო საშუალებებს იყენებენ:

- \\ \\ პრემედიკაციისათვის;
- \\ \\ ზოგადი ნარკოზის შესანარჩუნებლად;
- \\ \\ ნარკოზში შეყვანის მიზნით;
- \\ \\ ტკივილების დასაყუჩებლად.

\\\\\\ არაინჰალაციურ სანარკოზო საშუალებებს იყენებენ:

\\\\ ზოგადი ნარკოზის შესანარჩუნებლად;

\\\\ ნარკოზში შესაყვანად;

\\\\ პრემედიკაციის მიზნით;

\\\\ ტკივილის დასაყუჩებლად.

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

\\\\ ჰალოტანი იწვევს ნარკოზს მისი შეყვანიდან 1-2 წთ-ში;

\\\\ თიოპენტალი ხანგრძლივი ნარკოზის გამოსაწვევად ჩვეულებრივ იზოლირებულად შეჰყავთ;

\\\\ ჰალოტანი არ არის ჰეპატოტოქსიკური;

\\\\ ჰალოტანი უფრო ჰეპატოტოქსიკურია იზოფლურანთან შედარებით.

\\\\\\ ნარკოზში შეყვანა:

\\\\ ძირითადად მიიღწევა ინჰალაციური სანარკოზო საშუალებით;

\\\\ ძირითადად მიიღწევა არაინჰალაციური სანარკოზო საშუალების ინტრავენური შეყვანით;

\\\\ ვითარდება 30წთ-ის შემდეგ;

\\\\ ძალიან ხანგრძლივი პროცესია.

\\\\\\ ეთერის ნარკოზი:

\\\\ სხვა ინჰალაციური სანარკოზოებიდან განსხვავებით ხასიათდება აგზნების ხანმოკლე სტადიით;

\\\\ ფართოდ გამოიყენება დღევანდელ სამედიცინო ქირურგიულ პრაქტიკაში;

\\\\ იწვევს სასუნთქი გზების ლორწოვანის გაღიზიანებას;

\\\\ ნარკოზიდან გამოსვლისას ნაკლები პოსტჰიპნოტური ეფექტი გააჩნია.

\\\\\\ თიოპენტალი და პროპოფილი:

\\\\ მათი შეყვანისას ნარკოზი ძალიან სწრაფად ვითარდება რამოდენიმე წამში და ნარჩუნდება ინჰალაციური სანარკოზოების შეყვანით;

\\\\ აგზნების გამოხატული სტადია გააჩნიათ;

\\\\ მოქმედებენ საათების განმავლობაში;

\\\\ ახასიათებთ ნარკოზიდან ნელი გამოსვლა.

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

\\\\ თიოპენტალის დოზის გადაჭარბებისას აღინიშნება კარდიოდეპრესია და სუნთქვის დათრგუნვა;

\\\\ პროპოფოლისთვის დამახასიათებელია ლებინების და გაბრუების შეგრძნება ნარკოზიდან გამოსვლისას;

\\\\ კეტამინი თრგუნავს ჰალუცინაციებს;

\\\\ კეტამინი არ გამოიყენება პედიატრიულ პრაქტიკაში;

\\\\\\ შეარჩიეთ სწორი პასუხები ქვემოთ მოყვანილ მტკიცებულებებთან დაკავშირებით:

\\\\ სისხლში უფრო ხსნადი სანარკოზო ნივთიერების (მაგ. ჰალოტანი) გამოყენებისას ნარკოზი უფრო ნელა ვითარდება, ვინაიდან სისხლის გასაჯერებლად საანესთეზიო საშუალების მეტი დოზაა საჭირო;

\\\\ ნარკოზის დადგომის სიჩქარე არ არის დამოკიდებული სისხლში სანარკოზო ნივთიერების ხსნადობასთან;

\\ აზოტის ოქსიდით სისხლის გასაჯერებლად მისი შედარებით მეტი რაოდენობაა საჭირო;
\\ აზოტის ქვეჟანგს მაღალი სანარკოზო აქტივობა გააჩნია, რის გამოც მას იზოლირებულად იყენებენ.

\\ \\ \\ \\ ჰალოტანი:

\\ \\ წარმოადგენს სუსტ სანარკოზო საშუალებას;
\\ \\ ლორწოვანი გარსების მიმართ გამაღიზიანებელი მოქმედებით ხასიათდება;
\\ \\ ხელს უწყობს მიოკარდიუმის სენსიბილიზირებას კატექოლამინების მიმართ და არითმიების განვითარებას;
\\ \\ ჰალოტანი არ ექვემდებარება ღვიძლში მეტაბოლიზმს და არ წარმოქმნის მეტაბოლიტებს.

\\ \\ \\ \\ იზოფლურანი:

\\ \\ ჰალოტანის მსგავსად ხელს უწყობს მიოკარდიუმის სენსიბილიზაციას ადრენალინის მიმართ;
\\ \\ ჰალოტანთან შედარებით უფრო გამოხატული კარდიოდეპრესიული მოქმედება გააჩნია;
\\ \\ აქვეითებს სისხლის არტერიული წნევას სისხლძარღვთა პერიფერიული წინააღმდეგობის შემცირების ხარჯზე;
\\ \\ ჰალოტანთან და ენფლურანთან შედარებით უფრო მაღალი ხსნადობის კოეფიციენტი (სისხლი/აირი) გააჩნია.

\\ \\ \\ \\ პროპოფოლი:

\\ \\ კეტამინის მსგავსად მაღლა სწევს არტერიულ წნევას;
\\ \\ ზრდის სისხლძარღვთა პერიფერიულ წინააღმდეგობას;
\\ \\ ხშირად იწვევს პოსტოპერაციულ ღებინებას;
\\ \\ ანესთეზიიდან სწრაფი გამოსვლის უნარი გააჩნიათ.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ ჩამოთვლილი საშუალებებიდან რომელი იწვევს ე.წ. “დისოციურულ ანესთეზიას”:

\\ \\ კეტამინი;
\\ \\ ეტომიდატი;
\\ \\ ჰექსენალი;
\\ \\ თიოპენტალ-ნატრიუმი.

\\ \\ \\ \\ კეტამინი:

\\ \\ ხელს უწყობს ჰიპერდინამიური სინდრომის (ტაქიკარდია, არტერიული ჰიპერტენზია) განვითარებას;
\\ \\ ნელა ნაწილდება თავის ტვინში და ნელა გადადის ნაკლებად პერფუზირებად ქსოვილებში;
\\ \\ თრგუნავს სიმპათიკური ნერვული სისტემის ტონუსს;
\\ \\ თავისი მოქმედების დაწყებიდან უკვე მე-2 წთ-ზე სისხლის პლაზმაში აქვეითებს ადრენალინის და ნორადრენალინის რაოდენობას.

\\ \\ \\ \\ ქვემოთ მოყვანილი საშუალებებიდან რომელია ყველაზე სუსტად მოქმედი ინჰალაციური სანარკოზო საშუალება?

\\ \\ ეთილის სპირტი;
\\ \\ ჰალოტანი;
\\ \\ მეტოქსიფლურანი;
\\ \\ აზოტის ქვეჟანგი.

\\\\\\ ქვემოთ ჩამოთვლილი სანარკოზოებიდან რომელს ახასიათებს ნარკოზის გამოსაწვევად ყველაზე ხანმოკლე ინდუქციის პერიოდი, როდესაც თითოეული მათგანი შეჰყავთ ქირურგიული ნარკოზის გამოსაწვევად საკმარის კონცენტრაციაში?

\\\\\\ ეთილის ეთერი;

\\\\\\ ჰალოტანი;

\\\\\\ მეტოქსიფლურანი;

\\\\ აზოტის ქვეჟანგი;