Примеры тестов - Модуль 15

1. **Парентеральные пути введения лекарств включают:**
   1. Под кожу
   2. Трансдермально
   3. Ингаляционный
   4. **Все вышеперечисленные**

2. **Какие из энтеральных путей введения обеспечивают поступление лекарств в общий кровоток, минуя печень?**
   1. Сублингвальный
   2. Трансбуккальный
   3. **Все из вышеречисленных**
   4. Ни одно из вышеперечисленного

3. **При каком пути введения лекарственные формы должны быть стерильными?**
   1. Внутрь
   2. **Инъекционном**
   3. Ингаляционном
   4. Сублингвальном

4. **Отметить, что наиболее характерно для сублингвального пути введения лекарств:**
   1. **Действие лекарств развивается быстрее, чем при назначении через рот**
   2. Лекарственные вещества попадают в общий кровоток, проходя печеночный барьер
   3. Действия лекарственных веществ развивается медленнее, чем при назначении через рот
   4. Лекарственные вещества подвергаются пресистемному метаболизму.

5. **Какие виды транспорта наиболее характерны для всасывания лекарств в тонком кишечнике?**
   1. Фильтрация
   2. **Пассивная диффузия**
   3. Активный транспорт
   4. Пиноциты

6. **Какие виды транспорта лекарств характерны для всасывания лекарств против градиента концентрации**
   1. Пассивная диффузия
   2. Фильрация
   3. **Активный транспорт**
   4. Облегченная диффузия

7. **Для активного транспорта лекарств через мембраны эпителиальных клеток кишечника справедливо все за исключением:**
   1. Требует затраты энергии
   2. Может осуществляться против градиента концентрации
   3. Обеспечивает всасывание некоторых гидрофильных молекул
   4. **Характеризуется отсутствием избирательности к определенным веществам**

8. **Через гистогематический барьер из крови в ткани путем пассивной диффузии проникают:**
   1. **Неполярные липофильные соединения**
   2. Полярные гидрофильные соединения
   3. Все вышеперечисленные
   4. Ни одно из вышеперечисленного

9. **Более равномерно распределяются в организме и имеют больший объем распределения:**
   1. **Липофильные соединения**
   2. Гидрофильные соединения
   3. Все вышеперечисленное
   4. Ни одно из вышеперечисленного

10. **Для лекарственных веществ связанных с белками плазмы крови все справедливо за исключением:**
    1. Не проявляют фармакологической активности
    2. Действуют более длительно
    3. Не метаболизируют и не экскретируются почками
    4. **Хорошо проникают через гистогематические барьеры**

11. **Процессы метаболической биотрансформацири включают все за исключением**
    1. **Коньюгации**
    2. Окисления
    3. Восстановления
    4. Гидролиза

12. **К реакциям конъюгации относится все за исключением:**
    1. Ацетилирование
    2. Глюкоронидация
    3. **Окисление**
    4. Метилирование

13. **Для изменений лекарственных веществ под влиянием микросомальных ферментов печени является справедливым все за исключением:**
    1. **Повышение липофильности**
    2. Повышение гидрофильности
    3. Снижение фармакологической активности
    4. Повышение полярности

14. Скорость биотрансформации большинства лекарств увеличивается:

1. **При индукции микросомальных ферментов печени**
2. При ингибировании микросомальных ферментов печени
3. При связывании веществ с белками плазмы крови
4. При заболеваниях печени

15. В почечных канальцах плохо реабсорбируются:

1. **Полярные соединения**
2. Неполярные соединения
3. Липофильные соединения
4. Ни одно из вышесказанного

16. Все относительно экскреции слабых электролитов справедливо за исключением:

1. При повышении ионизации слабых электролитов экскреция веществ усиливается
2. **Для ускорения выведения слабокислых соединеинй реакцию первичной мочи надо изменить в кислую сторону**
3. Для ускорения выведения слабокислых соединений реакцию первичной мочи надо изменить в щелочную сторону
4. Для ускорения выведения слабощелочных соединений реакцию первичной мочи надо изменить в кислую сторону.

17. В почках ограничена фильтрация:

1. Липофильных соединений
2. Слабых кислот и оснований
3. Гидрофильных соединений
4. **Веществ, связанных с белками плазмы крови.**

18. Липофильные вещества по сравнению с гидрофильными:

1. Выводятся преимущественно в неизмененном виде
2. Плохо всасываются при энтеральном введении
3. **Легко подвергаются реабсорбции в почках**
4. Имеют малый объем распределения

19. Степень всасывания лекарственных веществ при введении внутрь можно оценить с помощью показателя

1. Клиренс
2. Объем распределения
3. **Биодоступность**
4. Период полужизни

20. Все относительно биодоступности лекарств является справедливым за исключением:

1. Биодоступность определяется степенью всасывания веществ из ЖКТ
2. Биодоступность зависит от метаболизма веществ при первом прохождении через печень
3. Биодоступность лекарств определяется как отношение количества неизмененного вещества, дотигшего системной циркуляции к введенной дозе
4. **Биодоступность определяется степенью связывания лекарств с белками плазмы крови.**

21. Объем распределения показывает

1. **В каком объеме жидкости должно равномерно распределиться попавшее в кровоток вещество, чтобы его концентрация равнялась концентрации вещества в плазме крови**
2. В каком объеме жидкости организма равномерно распределяется вещество
3. Все вышеперечисленное
4. Ни одно из вышеперечисленного

22. Общий клиренс показатель, характеризующий

1. **Элиминацию лекарств**
2. Распределение лекарственного вещества
3. Всасывание лекарств с места введения
4. Депонирование лекарств

23. Основные «мишени» для действия лекарственных веществ:

1. Ионные каналы.
2. Специфические рецепторы.
3. Ферменты и транспортные системы.
4. **Всё вышеперечисленное**

24. Лекарственные вещества, возбуждающие одни рецепторы и блокирующие другие, обозначают как:

1. **агонисты-антагонисты**
2. Частичные агонисты.
3. Антагонисты.
4. Полные агонисты.

25. Вещества, которые обладают аффинитетом к специфическим рецепторам, не имеют внутренней активности и препятствуют действию на рецепторы эндогенных лигандов и агонистов, называются:

1. **Антагонистами**
2. Частичными агонистами.
3. Агонистами-антагонистами.
4. Полными агонистами

26. Об эффективности лекарственного вещества можно судить:

1. По минимальной эффективной лозе.
2. **По величине максимального эффекта**
3. По дозе, в которой вещество вызывает максимальный эффект.
4. По $ЭД_{50}$.

27. Все явления могут возникать при повторном введении лекарственных веществ, за исключением:

1. Привыкание и тахифилаксия.
2. **Потенцирование**
3. Лекарственная зависимость.
4. Кумуляция.

28. При повторных введениях лекарственного вещества отмечается ослабление его эффекта. Это характерно для:

1. Материальной кумуляции.
2. Функциональной кумуляции.
3. **Привыкание.**
4. Идиосинкразии.

29. Что характерно для привыкания к лекарственному веществу при его повторных введениях?

1. Непреодолимое стремление к повторному приему лекарственного вещества.
2. Усиление действия лекарственного вещества.
3. **Ослабление действия лекарственного вещества и необходимость увеличения дозы вещества для получения прежнего эффекта**
4. Абстиненция (психосоматические расстройства) при отмене лекарственного вещества.

30. Тахифилаксия:

1. Повышение чувствительности к лекарственному веществу при его повторных введениях.
2. Необычная реакция на лекарственное вещество при его первом введении.
3. Ослабление эффекта лекарственного вещества после его продолжительного применения.
4. **Снижение эффекта лекарственного вещества после его введения с небольшими интервалами (быстрое привыкание).**

31. Что характеризует физическую лекарственную зависимость?

1. Улучшение самочувствия после приема лекарственного вещества.
2. Абстинентный синдром (психосоматические нарушения) при отмене препарата.
3. Необходимость постепенной отмены препарата при лечении физической зависимости.
4. **Все вышеизложенное**

32. М.Н холиномиметики:

1. Лобелин
2. Пилокарпин
3. Бетанехол
4. **Карбахолин**

33. М-холиномиметики:

1. 1.карбахолин
2. 2. лобелин
3. 3. атропин
4. **пилокарпин**

34. Антихолинэстеразные средства все, за исключением

1. физостигмин
2. ривастигмин
3. неостигмин
4. **ацетилхолин**

35. Антихолинестеразные ср-ва обратимого действия все, за исключением

1. галантамин
2. прозерин
3. **эхотиопат**
4. физостигмин

36. Для действия м-холиномиметиков на глаз характерны все, за исключением:

1. миоз
2. спазм аккомодации
3. **паралич аккомодации**
4. снижение внутриглазного давления

37. М-холиномиметики вызывают все, за исключением:

1. усиление секреции экзокринных желез
2. урежение ритма сердечных сокращений
3. повышение тонуса гладких мышц внутренних органов
4. **облегчение нервно-мышечной передачи**

38. При действии на глаз антихолинэстреазные ср-ва: вызывают все, за исключением:

1. сокращают круговую мышцу радужки
2. **расслабляют круговую мышцу радужки**
3. сокращают цилиарную мышцу
4. облегчают отток внутриглазной жидкости

39. Для действия антихолинеэстеразных ср-в на сердечно-сосудистую систему характерны все, за исключением:

1. уменьшение частоты сердечных сокращений
2. **увеличение частоты сердечных сокращений**
3. ухудшение атриовентрикулярной проводимости
4. снижение артериального давления

40. Антихолинэстеразные ср-ва вызывают все, за исключением

1. усиливают секркцию экзокринных желез
2. **ослабляют секрецию экзокринных желез**
3. повышают тонус гладких мышц внутренних органов
4. облегчают нервно-мышечную передачу

41. Тонус бронхов повышают все препараты, за исключением:

1. м-холиномиметики
2. м,н-холиномиметики
3. антихолинэстеразные ср-ва
4. **м-холиноблокаторы**

42. Частоту сердечных сокращений уменьшают все препараты, за исключением:

1. м-холиномиметики
2. м,н-холиномиметики
3. антихолинэстеразные ср-ва
4. **м-холиноблокаторы**

43. Атриовентрикулярную проводимость ухудшают все препараты, за исключением:

1. м-холиномиметики
2. м,н-холиномиметики
3. антихолинэстеразные ср-ва
4. **м-холиноблокаторы**

44. Моторику кишечника стимулируют все препараты, за исключением:

1. м-холиномиметики
2. м,н-холиномиметики
3. антихолинэстеразные ср-ва
4. **м-холиноблокаторы**

45. Тонус мочевого пузыря повышают все препараты, за исключением:

1. м-холиномиметики
2. м,н-холиномиметики
3. антихолинэстеразные ср-ва
4. **м-холиноблокаторы**

46. Локализация м-2- и м-3- холинорецепторов:

1. **клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических постганглионарных парасимпатических волокон волокон**
2. нейроны симпатических ганглиев
3. каротидные клубочки
4. мозговое вещество надпочечников

47. Локализация н-холинорецепторов, везде за исключением

1. **клетки эффекторных органов в области окончанийй холинергических постганглионарных парасимпатических волокон волокон**
2. нейроны парасимпатических ганглиев
3. каротидные клубочки
4. хромаффинные клетки мозгового в-ва надпочечников

48. Преобладающий подтип м-холинорецепторов в клетках сердца:

1. м-1
2. **м-2**
3. м-3
4. м-5

49. Преобладающий подтип м-холинорецепторов в клетках экзокринных желез:

1. м-1
2. м-2
3. **м-3**
4. м-4

50. Преобладающий подтип м-холинорецепторов в эндотелиальных клетках кровеносных сосудов:

1. м-1
2. м-2
3. **м-3**
4. м-5

51. М-1 холинорецепртор локализован преимущественно:

1. **в ЦНС**
2. в клетках сердца
3. в клетках экзокринных желез
4. в энтерохромаффиноподобных клетках желудка

52. Н-холиномиметики прямо стимулируют все рецепторы, за исключением:

1. нейроэффекторных синапсов парасимпатической иннервации
2. синапсов парасимпатической и симпатических ганглиев
3. хромаффинных клеток мозгового в-ва надпочечников
4. каротидных клубочков

53. Фосфорорганические антихолинэстеразные соединения:

1. нарушают синтез ацетилхолина
2. нарушают синтез ацетилхолинэстеразы
3. **необратимо ингибируют ацетилхолинэестеразу**
4. уменьшают содержание ацетилхолина

54. Показания к применению физостигмина:

1. Гипаиидный гастрит.
2. Артериальная гипертензия.
3. **Атония кишечника и мочевого пузыря.**
4. Артериальная гипотензия.

55. Показание к применению пилокарпина:

1. Атония кишечника.
2. Бронхиальная астма.
3. **Глаукома.**
4. Исследование глазного дна.

56. Для М-холиномиметиков характерно все, за исключением:

1. Облегчают отток внутриглазной жидкости и снижают внутриглазное давление.
2. Повышают моторику кишечника и увеличивают тонус мочевого пузыря.
3. Применяются при глаукоме, атонии кишечника и атонии мочевого пузыря.
4. **Применяются для рефлекторной стимуляции дыхания.**

57. В отличие от физостигмина пилокарпин:

1. Облегчает отток внутриглазной жидкости.
2. Стимулирует моторику ЖКТ.
3. Повышает тонус мочевого пузыря.
4. **Высокотоксичен и поэтому используется только для местного действия.**

58. М-холинблокаторы все, за исключением:

1. Скополамин.
2. Ипратропий.
3. Атропин.
4. **Галантамин.**

59. Периферический миорелаксант деполяризующего действия:

1. **Сукцинилхоллин.**
2. Пипекуроний.
3. Тубокурарин.
4. Панкуроний.

60. М-холиноблокаторы

1. **Расслабляют круговую мышцу радужки.**
2. Не влияют на тонус круговой мышцы радужки.
3. Сокращают радиальную мышцу радужки.
4. Не влияют на тонус радиальной мышцы радужки.

61. М-холиноблокаторы:

1. Сокращают цилиарную мышцу.
2. **Расслабляют цилиарную мышцу (вызывают паралич аккомодации).**
3. Не влияют на тонус цилиарной мышцы.
4. вызывают спазм аккомодации

62. М-холиноблокаторы:

1. **Повышают внутри глазное давление.**
2. Снижают внутриглазное давление.
3. Не влияют на внутриглазное давление.
4. вызывают спазм аккомодации

63. Отметить α_1 -Адреномиметик:

1. **Фенилэфрин**
2. Ксилометазолин
3. Норадреналин.
4. Адреналин.

64. Отметить α_2 -Адреномиметик:

1. Фенилэфрин
2. **Ксилометазолин**
3. Норадреналин.
4. Адреналин.

65. Отметить прямой β-Адреномиметик:

1. Эфедрин
2. Сальбутамол.
3. Ксилометазолин
4. **Изопротеренол**

66. Отметить β_1 -Адреномиметик:

1. Изопротеренол
2. Салметерол.
3. Фенотерол.
4. **Добутамин**.

67. Эффекты адреналина, связанные с возбуждением α_1-адренорецепторов:

1. Снижение тонуса бронхов.
2. Усиление сокращений сердца.
3. Тахикардия.
4. **Сужение кровеносных сосудов**.

68. Эффекты адреналина, обусловленные возбуждением α_2-адренорецепторов:

1. Сужение кровеносных сосудов.
2. Расслабление мышц бронхов.
3. Учащение сокращений сердца.
4. **Уменьшение высвобождени норадреналина из окончаний адренергических нервов**.

69. Эффектом адреналина, связанным с возбуждением β_1-адренорецепторов НЕ является:

1. Увеличение силы сердечных сокращений.
2. Увеличение частоты сердечных сокращений.
3. Облегчение атриовентрикулярной проводимости.
4. **Расширение кровеносных сосудов**.

70. Эффект адреналина, связанный с возбуждением β_2-адренорецепторов:

1. Сужение бронхов.
2. **Расширение бронхов**.
3. Сужение кровеносных сосудов.
4. Угнетение выделения норадреналина из окончаний симпатических нервов.

71. Отметить группу препаратов, которая существенно стимулирует деятельность сердца (повышает силу и частоту сердечных сокращений, облегчает атриовентрикулярную проводимость, повышает автоматизм):

1. α_1-Адреномиметики.
2. α_2-Адреномиметики.
3. β_1 **-Адреномиметики**.
4. β_2 -Адреномиметики.

72. Основной эффект добутамина:

1. Повышение тонуса сосудов.
2. Снижение тонуса бронхов.
3. **Усиление сердечных сокращений**.
4. Ослабление силы сердечных сокращений

73. Суживают кровеносные сосуды и повышают артериальное давление:

1. α_1**-Адреномиметики**.
2. α_2-Адреномиметики.
3. β_2-Адреномиметики.
4. β_1, β_2-Адреномиметики.

74. Расширяют кровеносные сосуды и снижают артериальное давление:

1. α_1-Адреномиметики.
2. β_1-Адреномимеки.
3. **β_2-Адреномиметики.**
4. Симпатомиметики (непрямые адреномиметики)

75. Повышают артериальное давление и вызывают тахикардию:

1. Фенилэфрин
2. Норадреналин.
3. Изопротеренол
4. **Адреналин.**

76. Локализация адренорецепторов:

1. **Клетки эффекторных органов в области окончаний симпатических волокон.**
2. Клетки эффекторных органов в области окончаний парасимпатических волокон.
3. Нейроны симпатических ганглиев.
4. Хромаффинные клетки мозгового вещества надпочечников.

77. Основной механизм действия симпатомиметиков (непрямых адреномиметиков)

1. **Стимулируют выделение норадреналина из адренергических нервных окончаний.**
2. Стимулируют симпатические ганглии.
3. Непосредственно стимулируют адренорецепторы.
4. Угнетают выделение норадреналина из окончаний адренергических нервов.

78. Показания к применению β_2-адреномиметиков:

1. **Бронхиальная астма**.
2. Сердечная недостаточность.
3. Артериальная гипертензия.
4. Слабость родовой деятельности.

79. В сочетании с местными анестетиками применяют:

1. Изопротеренол
2. Фенотерол.
3. **Адреналин.**
4. Добутамин

80. Побочные эффекты ксилометазолина

1. Повышение артериального давления.
2. Местноанестезируюшее действие.
3. **Угнетение ЦНС.**
4. Стимуляция ЦНС.

81. Адреноблокаторы:

1. Взаимодействуют с медиатором, инактивируя его
2. **Взаимодействуют с адренорецепторами, препятствуя действию медиатора**
3. Блокируют обратный нейрональный захват медиатора
4. Опустошают запасы медиатора в синапсе

82. Механизм действия симпатолитиков :

1. Действуют на постсинаптичекие рецепторы
2. Блокируют симпатические ганглии
3. Блокируют бета-адренорецепторы
4. **Опустошают депо норадреналина**

83. К бета-адреноблокаторам относится:

1. Празозин
2. **Пропранолол**
3. Резерпин
4. Атропин]

84. К бета1-адреноблокаторам относится

1. Лабеталол
2. **Метопролол**
3. Пропранолол
4. Празозин

85. Укажите симпатолитик:

1. **Резерпин**
2. Эфедрин
3. Празозин
4. Пропранолол

86. Бета-адреноблокаторы применяют при:

1. Артериальные гипотензии
2. Атриовентрикулярный блок
3. **Гипертоническая болезнь**
4. Бронхиальная астма

87. Причины бронхоспазма, вызываемого пропранололом

1. Стимуляция центров блуждающих нервов
2. **Блокада бета2 рецепторов**
3. Угнетение дыхательного центра
4. Блокада бета-1 рецепторов

88. Резерпин снижает АД вследствие:

1. Спазмолитического действия
2. **Симпатолитического действия**
3. Адреномиметического действия
4. Холиноблокирующего действия

89. Какой из перечисленных бета-адреноблокаторов дополнительно блокирует альфа1-адренорецепторы:

1. Атенолол
2. **Лабеталол**
3. Талинолол
4. Окспренолол

90. Осложнением при применении пропранолола может быть:

1. Гипертензия
2. Атония кишечника
3. **Брадикардия**
4. Тахикардия

91. Блокаторы бета-адренорецепторов преимущественно:

1. **Уменьшают работу сердца**
2. Повышают работу сердца
3. Увеличивают тонус периферических сосудов
4. Снижают тонус периферических сосудов

92. На фоне действия альфа-адреноблокаторов адреналин:

1. **Снижает артериальное давление**
2. Повышает артериальное давление
3. Не изменяет артериальное давление
4. Все ответы не верны