1. **Биосинтетические пенициллины все, за исключением:**
   1. Бензилпенициллина натриевая соль.
   2. Бициллин-1.
   3. **Амоксициллин.**
   4. Бензилпенициллина новокаиновая соль.

2. **Полусинтетические пенициллины все, за исключением:**
   1. **Азитромицин.**
   2. Ампициллин.
   3. Амоксициллин.
   4. Оксациллин.

3. **Преимущественно на грамотрицательные бактерии действуют:**
   1. **Азтреонам.**
   2. Ванкомицин.
   3. Клиндамицин.
   4. Пенициллин-G

4. **β -Лактамные антибиотики действуют бактерицидно потому, что нарушают:**
   1. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
   2. Синтез белка на рибосомах.
   3. **Синтез клеточной стенки.**
   4. Синтез РНК.

5. **Цефалоспорины действуют бактерицидно потому, что нарушают:**
   1. **Синтез клеточной стенки.**
   2. Синтез белка на рибосомах.
   3. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
   4. Синтез РНК.

6. **Карбапенемы действуют бактерицидно потому, что нарушают:**
   1. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
   2. Синтез белка на рибосомах.
   3. **Синтез клеточной стенки.**
   4. Синтез РНК.

7. **К биосинтетическим пенициллином чувствительны все, за исключением:**
   1. **Грамположительные кокки, продуцирующие β-лактамазу.**
   2. Грамположительные кокки, не продуцирующие β-лактамазу и грамотрицательные кокки.
   3. Возбудители газовой гангрены и столбняка, дифтерийная палочка, возбудитель сибирской язвы.
   4. Спирохеты и боррелии.

8. **К оксациллину чувствительны все, за исключением:**
   1. Грамположительные кокки, продуцирующие β-лактамазу и грамположительные кокки, не продуцирующие β-лактамазу.
   2. Грамотрицательные кокки.
   3. возбудители газовой гангрены и столбняка
   4. **Хламидии.**

9. **К ампициллину чувствительны все, за исключением:**
   1. **Грамположительные кокки, продуцирующие β-лактамазу.**
   2. Грамположительные кокки, не продуцирующие β-лактамзу.
   3. Грамотрицательные кокки, возбудители газовой гангрены и столбняка, дифтерийная палочка.
   4. Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы).

10. **Отметить полусинтетические пенициллины, обладающие наибольшей активностью в отношении синегнойной палочки:**
    1. Ампициллин.
    2. Оксациллин.
    3. Амоксициллин.
    4. **Карбенициллин.**

11. **Для Цефалоспоринов характерно:**
    1. **Обладают широким спектром действия.**
    2. Влияют, в основном, на грамположительные бактерии.
    3. Эффективны только в отношении хламидий.
    4. Влияют только на кишечную группу бактерий (шигеллы, сальмонеллы).

12. **Карбапенемы:**
    1. **Обладают широким спектром действия.**
    2. Влияют, в основном, на грамположительные бактерии.
    3. Эффективны в отношении хламидий.
    4. Влияют только на грамотрицательные бактерии.

13. **Для биосинтетических пенициллинов характерно все, за исключением**
    1. **Обладают широким спектром действия.**
    2. Чувствительны к β-лактамазам грамположительных бактерий.
    3. Действуют бактериостатически.
    4. Разрушаются в кислой среде желудка.

14. **Для карбенициллина характерно все, за исключением:**
    1. Обладает широким спектром действия.
    2. Активен в отношении синегнойной палочки и всех видов протея.
    3. **Влияет, преимущественно, на грамположительную флору**.
    4. Разрушается в кислой среде желудка, вводят парентерально.

15. **Полусинтетические пенициллины широкого спектра действия все, за исключением:**
    1. Ампициллин.
    2. **Оксациллин.**
    3. Амоксициллин.
    4. Карбенициллин.

16. **Для цефотаксима характерно все, за исключением:**
    1. Обладает широким спектром действия.
    2. Обладает незначительной активностью в отношении синегнойной палочки.
    3. Устойчив к β-лактамазам грамположительных бактерий и инактивируется β-лактамазами грамотрицательных бактерий.
    4. **Действует бактериостатически.**

17. **Для цефпирома характерно все, за исключением:**
    1. Обладает широким спектром действия.
    2. Устойчив к β-лактамазам грамположительных бактерий, к β-лактамазам грамотрицательных бактерий.
    3. Эффективен в отношении синегнойной палочки.
    4. **Действует бактериостатически.**

18. **Для имипинема характерно все, за исключением:**
    1. Обладает широким спектром действия.
    2. Устойчив к β-лактамазам грамотрицательных бактерий.
    3. Разрушается дегидропептидазой-1 проксимальных канальцев почек.
    4. **Действует бактериостатически.**

19. **Азтреонам:**
    1. **Обладает широким спектром действия.**
    2. Влияет, преимущественно, на грамотрицательные бактерии.
    3. Устойчив к β-лактамазам грамотрицательных бактерий.
    4. Действует бактерицидно.

20. **Действуют, в основном, на грамположительные бактерии; нарушают синтез клеточной стенки; неустойчивы к β -лактамазам грамположительных бактерий; разрушаются в кислой среде желудка; назначают парентерально:**
    1. Макролиды.
    2. Тетрациклины.
    3. Цефалоспорины.
    4. **Биосинтетические пенициллины.**

21. **Действует, в основном, на грамположительные бактерии; нарушает синтез клеточной стенки; устойчив к β-лактамазам грамположительных бактерий; практически не действует на спирохеты и боррелии; кислотоустойчив; назначают внутрь и парентерально; длительность действия — 4—6 ч:**
    1. Ампициллин.
    2. Амоксициллин.
    3. Эритромицин.
    4. **Оксациллин.**

22. **Обладает широким спектром действия; нарушает синтез клеточной стенки; неустойчив к β -лактамазам грамположительныхбактерий; кислотоустойчив; назначают внутрь и парентерально;длительность действия — 4—8 ч:**
    1. Оксациллин.
    2. Азитромицин.
    3. **Ампициллин.**
    4. Бензилпени-циллина натриевая соль.

23. **Побочные эффекты биосинтетических пенициллинов все, за исключением:**
    1. Аллергические реакции.
    2. **Снижение слуха и вестибулярные нарушения.**
    3. Местнораздражаюшее действие.
    4. Реакция «обострения».

24. **Побочные эффекты ампициллина все, за исключением:**
    1. Аллергические реакции.
    2. **Поражение печени.**
    3. Дисбактериоз.
    4. Реакция «обострения».

25. **Побочные эффекты цефалоспоринов все, за исключением:**
    1. Дисбактериоз.
    2. Реакция «обострения».
    3. **Поражение слуха и вестибулярные нарушения.**
    4. Аллергические реакции.

## Противомикробные 2

26. К тетрациклинам относится
    1. **Доксициклин.**
    2. Азитромицин.
    3. Клиндамицин.
    4. Цефотаксим.

27. Аминогликозиды все, за исключением:
    1. **Имипинем.**
    2. Стрептомицин.
    3. Гентамицин.
    4. Амикацин.

28. Линкозамиды:
    1. Эритромицин.
    2. Меропенем.
    3. Цефаклор.
    4. **Клиндамицин.**

29. Антибиотики широкого спектра действия все, за исключением:
    1. Ампициллин.
    2. Цефаклор.
    3. **Эритромицин.**
    4. Тетрациклин.

30. Преимущественно на грамположительные бактерии действуют все, за исключением:
    1. Эритромицин.
    2. **Полимиксина М сульфат.**
    3. Бензилпенициллина натриевая соль.
    4. Оксациллин.

31. Рифампицин нарушает:
    1. Синтез белка на рибосомах.
    2. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
    3. **Синтез РНК.**
    4. Синтез клеточной стенки.

32. Хлорамфеникол (Левомицетин) действует бактериостатически потому, что нарушает:
    1. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
    2. **Синтез белка на рибосомах.**
    3. Синтез клеточной стенки.
    4. Синтез РНК.

33. Гликопептиды (ванкомицин) действуют бактерицидно потому, что нарушают:
    1. Синтез РНК.
    2. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
    3. **Синтез клеточной стенки.**
    4. Синтез белка на рибосомах.

34. Чувствительностью к эритромицину обладают все микроорганизмы, за исключением:
    1. Грамположительные кокки.
    2. **Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы).**
    3. Спирохеты и боррелии.
    4. Хламидии, микоплазмы, легионеллы.

35. К тетрациклином чувствительны все микроорганизмы, за исключением:
    1. Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы).
    2. **Микобактерии туберкулеза.**
    3. Холерный вибрион, возбудители чумы, бруцеллеза, туляремии.
    4. Хламидии.

36. К гликопептидам (ванкомицину) чувствительны:
    1. **Клостридии и стафилококки, устойчивые к бензилпенициллину, коринебактерии**
    2. Микобактерии туберкулеза.
    3. Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы).
    4. Риккетсии.

37. Для ванкомицина характерно все, за исключением:
    1. **Обладает широким спектром действия.**
    2. Влияет, в основном, на грамположительную флору.
    3. Эффективен в отношении муль-тирезистентных штаммов стафилококков.
    4. Действует бактерицидно.

38. По спектру действия близок к бензилпенициллину натриевой соли; нарушает синтез белка на рибосомах; способен накапливаться в фагоцитах; назначают внутрь; длительность действия — 4—6 ч:
    1. Ампициллин.
    2. Оксациллин.
    3. **Эритромицин.**
    4. Тетрациклин

39. Обладают широким спектром действия; обладают высокой эффективностью в отношении возбудителей чумы, туляремии, бруцеллеза, холеры, а также риккетсий, хламидий; по влиянию на грамположительные бактерии уступают препаратам бензилпенициллина;
нарушают синтез белка на рибосомах; депонируются в костях:
    1. Аминогликозиды.
    2. Цефалоспорины.
    3. Макролиды
    4. **Тетрациклины**

40. Обладает широким спектром действия; обладает эффективностью в отношении микобактерий туберкулеза, синегнойной палочки; нарушает синтез белка на рибосомах; обладает бактерицидным действием; плохо всасывается из ЖКТ; резистентность бактерий развивается медленно; назначают парентерально:
    1. Тетрациклин.
    2. **Гентамицин.**
    3. Эритромицин.
    4. Клиндамицин

41. Наиболее характерные побочные эффекты эритромицина все, за исключением:
    1. Поражение печени.
    2. **Поражение почек.**
    3. Аллергические реакции.
    4. Дисбактериоз.

42. Наиболее характерные побочные эффекты тетрациклинов, все за исключением:
    1. **Поражение почек.**
    2. Поражение печени.
    3. Дисбактериоз.
    4. Нарушение формирования скелета.

43. Наиболее характерные побочные эффекты хлорамфеникола (левомицетина), все за исключением:
    1. Угнетение кроветворения.
    2. Дисбактериоз.
    3. **Поражение печени.**
    4. Аллергические реакции.

44. Наиболее характерные побочные эффекты аминогликозидов, все за исключением:
    1. **Поражение печени.**
    2. Поражение почек.
    3. Поражение слуха и вестибулярные нарушения.
    4. Блокада нервно-мышечной передачи.

45. Угнетающим влиянием на нервно-мышечную передачу обладают:
    1. Тетрациклины.
    2. Биосинтетические пенициллины.
    3. Рифам -пицин.
    4. **Аминогликозиды.**

## Противомикробные 3

46. Сульфаниламидные препараты НЕ влияют на:
    1. Грамположительные и грамотрицательные кокки.
    2. Клостридии.
    3. **Микобактерии туберкулеза.**
    4. Шигеллы и хламидии.

47. Сульфаниламидные препараты:
    1. **Являются антагонистами парааминобензойной кислоты в процессе синтеза фолиевой кислоты и угнетают активность дигидроптероатсинтетазы.**
    2. Угнетают активность дигидрофолатредуктазы.
    3. Блокируют сульфгидрильные группы ферментов.
    4. Нарушают синтез клеточной стенки

48. Сульфаниламидные препараты нарушают синтез дигидрофолиевой кислоты, но не оказывают повреждающего действия на клетки макроорганизма потому, что:
    1. Не проникают в клетки макроорганизма.
    2. Синтез нуклеиновых кислот в клетках организма происходит без участия дигидро-фолиевой кислоты.
    3. **Клетки макроорганизма не синтезируют, а утилизируют дигидрофолиевую кислоту.**
    4. Ни один из вышеизложенных

49. Триметоприм нарушает:
    1. Синтез клеточной стенки.
    2. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
    3. Синтез клеточной стенки.
    4. **Синтез нуклеиновых кислот.**

50. Триметоприм нарушает синтез нуклеиновых кислот потому, что:
    1. Угнетает активность дигидрофолатредуктазы и нарушает переход не активной дигидрофолиевой кислоты в тетрагидрофолиевую кислоту.
    2. Является антагонистом парааминобензойной кислоты.
    3. Все вышеуказанное
    4. Ни одно из них

51. Определить препарат: хорошо всасывается из ЖКТ; эффективно реабсорбируется в почках; связывается с белками крови на 80-85 %; назначают 1—2 раза в сутки:
    1. Фталазол.
    2. **Сульфадиметоксин.**
    3. Сульфадимезин.
    4. Уросульфан.

52. Сульфаниламидные препараты эффективны при всем, за исключением:
    1. Заболеваниях, вызываемых патогенными кокками.
    2. Бактериальной дизентерии.
    3. Токсоплазмозе и заболеваниях, вызываемых хламидиями.
    4. **Туберкулезе.**

53. Для профилактики и лечения бактериальных конъюнктивитов применяют:
    1. Фталазол.
    2. Сульфадимезин.
    3. Сульфадиметоксин.
    4. **Сульфацил-натрий.**

54. Причинами возникновения кристаллурии являются:
    1. Сдвиг pH мочи в кислую сторону.
    2. Высокая степень ацетилирования сульфаниламидных препаратов.
    3. **Все вышеперечисленное**
    4. Ни одно из них

55. Для фторхинолонов характерно все, за исключением
    1. Обладают широким спектром действия.
    2. **Влияют, в основном, на грамположительные бактерии.**
    3. Влияют на синегноиную палочку.
    4. Эффективны в отношении хламидий.

56. . Фуразолидон активен в отношении всех возбудителей, за исключением:
    1. Возбудителей кишечных инфекциях (бациллярной дизентерии, паратифа, токсикоинфекций).
    2. Трихомонад.
    3. Лямблий.
    4. **Синегнойной палочки.**

57. Фторхинолоны нарушают:
    1. Синтез клеточной стенки.
    2. Проницаемость цитоплазматической мембраны.
    3. Синтез белка на рибосомах.
    4. **Блокируют гиразу и нарушают репликацию ДНК и образование РНК.**

58. Что не характерно для ципрофлоксацина:
    1. Обладает высокой эффективностью в отношении гонококков, кишечной палочки, шигелл и сальмонелл.
    2. Активен в отношении синегнойной палочки, микоплазм, хламидий, клебсиелл.
    3. Проникает через гематоэнцефалический барьер.
    4. **Не проникает через гематоэнцефалический барьер.**

59. Накопление гистамина происходит:
    1. в моноцитах
    2. в эозинофилах
    3. **в тучных клетках**
    4. в тромбоцитах.

60. Гистаминовые Н1-рецепторы локализованы:
    1. в слизистой оболочке желудка,
    2. в сердечной мышце.
    3. в спинном мозге.
    4. **в гладких мышцах.**

61. Стимуляция гистаминовых Н1-рецепторов активирует:
    1. **Gq-белок.**
    2. Gs-белок.
    3. Gi-белок.
    4. Gt-белок.

62. Активация гистаминовых Н2-рецепторов:
    угнетает желудочную секрецию
    1. **стимулирует желудочную секрецию.**
    2. подавляет работу сердца
    3. не влияет на работу сердца.

63. Реакции гиперчувствительности, вызванные гистамином (крапивница, температурная реакция) реализуется через :
    1. **H1-гистаминовые рецепторы.**
    2. H2-гистаминовые рецепторы.
    3. H3 гистаминовые рецепторы.
    4. H4-гистаминовые рецепторы.

64. Физиологический антагонист гистамина в отношении гладкой мускулатуры бронхов: норадреналин,
    1. **адреналин.**
    2. брадикинин.
    3. серотонин.

65. Выберите препарат с менее выраженным седативным действием
    Дименгидринат.
    1. Дифенгидрамин.
    2. **Цетиризин**
    3. Прометазин

66. Какие из перечисленных H1-гистаминовых блокаторов обладают наиболее выраженным седативным действием?
    Терфенадин.
    1. Ципрогептадин.
    2. Лоратадин.
    3. **Прометазин.**

67. Серотонин вырабатывается:
    из аминокислоты L-гистидина.
    1. **из аминокислоты L-триптофана.**
    2. из аминокислоты лейцина.
    3. из аминокислоты L-тирамина.

68. Синоним серотонина:
    брадикинин
    1. триптофан.
    2. 5-гидроксииндолуксусная кислота.
    3. **5-гидрокситриптамин**

69. Фармакологические эффекты серотонина:
    расслабление кишечника
    1. **сокращение гладких мышц бронхов и матки**
    2. расслабление гладких мышц бронхов и матки
    3. снижение агрегации тромбоцитов.

70. Какой из перечисленных препаратов, действующих на серотониновые рецепторы, применяют при мигрени?
    **Суматриптан**
    1. Буспирон
    2. Метоклапрамид.
    3. Ондансетрон

71. Какой из перечисленных алкалоидов спорыньи действует преимущественно на дофаминовые рецепторы:
    **Бромокриптин**
    1. эргоновин
    2. эрготамин
    3. альфа-эргоновин

72. Укажите клиническое применение алкалоидов спорыньи: эрготамина, дигидроэрготамина, эргоновина **мигрень,**
    1. для стимуляции родов
    2. при артериальной гипертензии.
    3. при артериальной гипотензии

73. Какой из перечисленных антагонистов гистаминовых Н1-рецепторов характеризуется антагонистическим действием в отношении альфа-адренорецепторов?
    Дифенгидрамин
    1. бромфенирамин
    2. **прометазин**
    3. цетиризин

74. Стимуляция Н2-рецепторов гистамина связана с:
    **Активацией Gs-белка.**
    1. Ингибированием Gs-белка.
    2. с активацией Gi-белка.
    3. Активацией белка Gq.

75. Для лечения какого заболевания применяют циклоспорин?
    1. Острый ринит
    2. **Ревматоидный артрит**
    3. Болезнь Крона
    4. При синдроме Шегрена

76. Основными побочными эффектами абатацепта являются:
    1. **Повышение риска инфекций верхних дыхательных путей.**
    2. Тошнота и диарея
    3. Гепатотоксичность
    4. Лейкопения

77. Отметить антиревматоидный препарат биологического происхождения?
    1. Азатиоприн
    2. Метотрексат
    3. **Этанерцепт**
    4. Пироксикам

78. Побочными эффектами ритуксимаба являются:
    1. **Развитие бактериальных, грибковых и вирусных инфекций.**
    2. Желудочно-кишечные расстройства (тошнота, диарея)
    3. Нарушения зрения
    4. Стоматит

79. Механизм действия лефлуномида.
    1. Ингибирует TNF (фактор некроза опухоли) альфа.
    2. **Тормозит синтез пиримидинов, блокируя дигидрооротатдегидрогеназу.**
    3. Блокирует рецептор IL-1.
    4. Блокирует рецептор IL-6.

80. Механизм действия метотрексата.
    1. **Ингибирование дигидрофолатредуктазы.**
    2. Уменьшается количество CD 20 В-лимфоцитов.
    3. Связывается с CD 80/86 и предотвращает активацию Т-лимфоцитов.
    4. Ингибирование TNF-альфа (фактора некроза опухоли).

81. Побочными эффектами циклофосфамида являются:
    1. Ототоксичность
    2. Периферическая нейропатия
    **3. Геморрагический цистит.**
    4. Кардиотоксичность

82. Побочными эффектами метотрексата являются:
    **1. Стоматит**
    2. Периферическая нейропатия
    3. Геморрагический цистит.
    4. Кардиотоксичность

83. Отметить механизм действия метотрексата?
    1. Блокирует образование инозитолмонофосфата.
    **2. Ингибирование дигидрофолатредуктазы.**
    3. Ингибирование тимидилсинтетазы.
    4. Ингибирование топоизомеразы-II.

84. Какой из перечисленных противораковых препаратов является блокатором эстрогеновых рецепторов?
    **1. Тамоксифен**
    2. Иринотекан
    3. Доцетаксел
    4. Винкристин

85. Какой из перечисленных противораковых препаратов используется в комбинированной терапии для предотвращения распространения метастазов?
    1. Тамоксифен
    2. Иринотекан
    **3. Цетуксимаб**
    4. Винкристин

86. Блокатор андрогенных рецепторов, используемый в комбинированной терапии рака простаты.
    1. Метотрексат
    2. Доксорубицин
    **3. Флутамид**
    4. Циклофосфамид

87. Какой из перечисленных побочных эффектов не характерен для цисплатина?
    1. Нефротоксичность
    2. Ототоксичность
    **3. Повреждение слизистой оболочки.**
    4. Нейротоксичность

88. У мальчика 9 лет диагностирован острый лимфобластный лейкоз. Ему прописали метотрексат. По данным последнего общего анализа крови количество тромбоцитов ниже нормы. Какой из перечисленных препаратов следует использовать для снижения токсичности метотрексата?
    1. Витамин К
    2. Пеницилламин
    **3. Лейковорин**
    4. Дефероксамин

89. У 45-летней женщины, лечившейся от рака яичников, возникли проблемы со слухом. Какой препарат вызвал такой эффект?
    1. Паклитаксел
    2. Доксорубицин
    3. Блеомицин
    **4. Цисплатин**