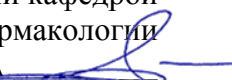


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ИМПЕРАТОРА ПЕТРА I»**

Факультет ветеринарной медицины и технологии животноводства

Кафедра терапии и фармакологии

Утверждаю
Заведующий кафедрой
Терапии и фармакологии
Саврасов Д.А. 
05.05.2016

**Фонд оценочных средств
по дисциплине Б1.В.18 «Ветеринарная фармакология»
для направления 36.05.01 «Ветеринария»
квалификация выпускника - специалист**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Индекс	Формулировка	Разделы дисциплины		
		1	2	3
ПК-1	Способность и готовность использовать методы оценки природных и социально-хозяйственных факторов в развитии болезней животных, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных патологий, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового поголовья животных, давать рекомендации по содержанию и кормлению, оценивать эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и больными животными	+	+	+
ПК-6	Способность и готовность назначать больным адекватное (терапевтическое и хирургическое) лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии пациентам с инфекционными, паразитарными и неинфекционными заболеваниями, соблюдать правила работы с лекарственными средствами, использовать основные принципы при организации лечебного диетического кормления больных и здоровых животных	-	+	+

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

2.1. Шкала академических оценок освоения дисциплины

Виды оценок	Оценки			
Академическая оценка по 4-х балльной шкале	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	хорошо	отлично

2.2. Текущий контроль

Код	Планируемые результаты	Раздел дисциплины	Содержание требования в разрезе разделов дисциплины	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№ Задания		
						Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ПК-1	- знать: теоретические основы фармакологии, связь с зооигиеной, биохимией, терапией, кормлением и другими дисциплинами	2-3	Психотропные средства. Болеутоляющие (анальгезирующие) средства. Средства, стимулирующие центральную нервную систему. Вещества, влияющие на холинергические синапсы. Вещества, влияющие на адренергические синапсы. Средства, понижающие чувствительность нервных окончаний, местные анестетики, - вяжущие средства растительного происхождения, - смягчительные вещества, - обволакивающие (слизистые) вещества, -	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Устный опрос, тестирование	Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 1,2) Контрольная работа из раздела 3.5.	Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 1,2) Контрольная работа из раздела 3.5.	Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 1,2) Контрольная работа из раздела 3.5.

			<p>адсорбирующие. Содержание и значение в теоретической подготовке практической деятельности ветеринарного врача. Понятие о ядах, их классификация и токсикологическое значение. Токсикодинамика и методы ее изучения. Принципы диагностики отравлений животных.</p>					
ПК-6	<p>- знать: клинические симптомы при передозировках лекарственных веществ и разных видов токсикозов; теоретические основы фармакологии, связь с зооигиеной, биохимией, терапией, кормлением и другими дисциплинами</p>	2-3	<p>Лекарственные краски и нитрофурановые препараты. Сульфаниламидные препараты. Антибиотики. Витаминные препараты. Гормональные препараты. Средства, стимулирующие рост и продуктивность животных. Иммуностимуляторы. Противопаразитарные средства.</p>	<p>Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Устный опрос, тестирование</p>	<p>Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 3,6) Контрольная работа из раздела 3.5.</p>	<p>Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 3,6) Контрольная работа из раздела 3.5.</p>	<p>Задания из разделов 3.1. Тесты из задания 3.3.1 (тема 3,6) Контрольная работа из раздела 3.5.</p>

			Профилактика отравлений животных и правила ветеринарно-санитарной экспертизы мяса и молока при токсикозах ядами различного происхождения.					
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--

2.3. Промежуточная аттестация

Код	Планируемые результаты	Технология формирования	Форма оценочного средства (контроля)	№Задания		
				Пороговый уровень (удовл.)	Повышенный уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
ПК-1	- уметь: диагностировать у животных различные патологические состояния, токсикозы, случаи передозировки лекарственных веществ и определять место уоя	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен, коллоквиум	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.
	- иметь навыки и /или опыт деятельности оценки природных и социально-хозяйственных факторов в развитии болезней животных, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен, коллоквиум	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.
	- знать: теоретические основы фармаколо-	Лекции, лабораторные за-	Лекции, лабораторные занятия, само-	Задания из раздела 3.2.	Задания из раздела 3.2.	Задания из раздела 3.2.

	гии, связь с зоогигиеной, биохимией, терапией, кормлением и другими дисциплинами	нятия, самостоятельная работа	стоятельная работа	Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.	Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.	Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.
ПК-6	- уметь: осуществлять аналитическую диагностику острых отравлений с учетом особенностей проведения химико-токсикологического анализа в условиях оказания экстренной ветеринарной помощи при острых интоксикациях	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен, коллоквиум	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 1-20) Коллоквиум из задания 3.4.
	- иметь навыки и /или опыт деятельности назначать больным адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной терапии; использовать основные принципы при организации лечебного диетического кормления больных и здоровых животных	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Экзамен, коллоквиум	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 21-40) Коллоквиум из задания 3.4.
	- знать: клинические симптомы при передозировках лекарственных веществ и разных видов токсикозов; теоретические основы фармакологии, связь с зоогигиеной, биохимией, терапией, кормлением и другими дисциплинами	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Лекции, лабораторные занятия, самостоятельная работа	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.	Задания из раздела 3.2. Тесты из задания 3.3.2 (вопросы 41-61) Коллоквиум из задания 3.4.

2.4. Критерии оценки на экзамене

Оценка экзаменатора, уровень	Критерии
«отлично», высокий уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным. Свободно использовать справочную литературу.
«хорошо», повышенный уровень	Обучающийся показал прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи при родовспоможении, оказании помощи недоношенным животным. Ориентируется в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты
«удовлетворительно», пороговый уровень	Обучающийся показал знание основных положений учебной дисциплины, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи
«неудовлетворительно»	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи

2.5. Критерии оценки устного опроса и коллоквиума

Оценка	Критерии
«отлично»	выставляется обучающемуся, если он четко выражает свою точку зрения по рассматриваемым вопросам, приводя соответствующие примеры
«хорошо»	выставляется обучающемуся, если он допускает отдельные погрешности в ответе
«удовлетворительно»	выставляется обучающемуся, если он обнаруживает пробелы в знаниях основного учебно-программного материала
«неудовлетворительно»	выставляется обучающемуся, если он обнаруживает существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины

2.6. Критерии оценки тестов

Ступени уровней освоения компетенций	Отличительные признаки	Показатель оценки сформированной компетенции
Пороговый	Обучающийся воспроизводит термины, основные понятия, способен узнавать языковые явления.	Не менее 55 % баллов за задания теста.
Продвинутый	Обучающийся выявляет взаимосвязи, классифицирует, упорядочивает, интерпретирует, применяет на практике пройденный материал.	Не менее 75 % баллов за задания теста.
Высокий	Обучающийся анализирует, оценивает,	Не менее 90 % баллов за

	прогнозирует, конструирует.	задания теста.
Компетенция не сформирована		Менее 55 % баллов за задания теста.

2.7. Критерии оценки зачета

Не предусмотрен

2.8. Допуск к сдаче экзамена

1. Посещение занятий. Допускается один пропуск без предъявления справки.
2. Выполнение домашних заданий.
3. Активное участие в работе на занятиях.

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

3.1. Вопросы к зачёту

Не предусмотрен

3.2. Вопросы к экзамену

1. История фармакологии как науки.
2. Рецепт и правила выписывания рецепта.
3. Схемы выписывания рецептов – официальная и магистральная прописи. Рецепты дозированные и недозированные. Привести примеры.
4. Схемы выписывания рецептов – развернутая и сокращенная форма, дивизионный и диспенсационный метод. Привести примеры рецептов.
5. Фармакопея, ее содержание. История создания фармакопеи.
6. Дать характеристику понятий – лекарственное сырье, лекарственное вещество, лекарственная форма, лекарственный препарат. Привести пример.
7. Фармакокинетика лекарственных веществ (пути введения, всасывание, распределение, метаболизм, выведение).
8. Виды действия лекарственных веществ. Пояснить примерами.
9. Механизм возникновения привыкания организма к лекарственным веществам. Привести примеры.
10. Закономерности действия лекарственных веществ, при повторных введениях. Привести примеры.
11. Фармакологические эффекты при одновременном введении различных лекарств.
12. Несовместимость лекарственных веществ (физическая, химическая, фармакологическая). Привести пример.
13. Механизм возникновения аллергических реакций на лекарственные препараты. Привести примеры.
14. Эмбриотоксическое, мутагенное и канцерогенное действие лекарственных веществ. Привести пример.
15. Нефротоксическое и гепатотоксическое действие лекарственных веществ. Привести пример.

16. Побочное действие лекарственных веществ на кровь, нервную систему, органы пищеварения, иммунитет.
17. Классификация снотворных средств. Механизм действия и характеристика препаратов.
18. Стадия наступления наркоза. Механизм действия наркотических средств.
19. Средства для неингаляционного наркоза – сравнительная характеристика.
20. Средства для ингаляционного наркоза – сравнительная характеристика.
21. Смешанный, комбинированный наркоз, премедикация. Привести пример.
22. Бромиды – механизм действия, препараты. Побочные эффекты.
23. Характеристика фармакологического действия этилового спирта – действие на различные системы и органы.
24. Механизм действия и показания к применению нейролептиков. Выписать рецепт на препарат этой группы.
25. Транквилизаторы. Отличие от нейролептиков, механизм действия, препараты.
26. Седативные средства – механизм действия и показания к применению. Препараты.
27. Фармакологическое действие морфина – влияние на болевой синдром, сон и т.д.
28. Механизм привыкания к морфину. Возможное отравление, противоядия.
29. Опий – фармакологическое действие, состав. Показания к применению.
30. Фармакологическое действие кодеина и промедола. Отличие от морфина.
31. Механизм фармакологического действия ненаркотических анальгетиков. Показания к применению, препараты.
32. Фармакологическая характеристика производных салициловой кислоты.
33. Анальгин и амидопирин – фармакологическое действие, показания к применению. Выписать пример.
34. Фармакологическая характеристика кофеина – механизм действия, показания к применению. Выписать пример.
35. Фармакологическое действие и показание к применению. Стрихнина и коразола.
36. Камфора – фармакологическое действие, показания к применению. Выписать пример.
37. Фармакологическая характеристика новокаина – показания к применению, форма выпуска. Выписать рецепт.
38. Сравнительная характеристика дикаина, кокаина, лидокаина и анестезина.
39. Дать характеристику вяжущим средствам – механизм действия, показания к применению, привести примеры препаратов. Выписать рецепт.
40. Характеристика мягчительных средств животного, растительного и неорганического происхождения. Привести примеры.
41. Слабительные средства различного происхождения. Выписать рецепт на препарат этой группы.
42. Фармакологическая характеристика и показания к применению раздражающих и отхаркивающих средств. Привести пример.
43. Карбахолин, ареколин и пилокарпин – фармакологическое действие. Показания к применению. Выписать рецепт.
44. Фармакологическая характеристика атропина – механизм действия, показания к применению. Выписать рецепт.
45. Сравнительная фармакологическая характеристика прозерина, платифиллина и пахикарпина.
46. Фармакологическая характеристика препаратов – адреналин, норадреналин, нафтизин. Выписать рецепт.

47. Сравнительная фармакологическая диплацина и дитилина. Показания к применению.
48. Физиологическая роль гистамина в организме. Показания к применению димедрола, супрастина и аналогичных препаратов.
49. Сердечные гликозиды среднего и длительного действия. Дать характеристику препаратам.
50. Сердечные гликозиды кратковременного действия – препараты, механизм действия, показания к применению.
51. Фармакологическое действие диуретиков, классификация.
52. Вещества, повышающие функцию печени. Фармакологическое действие, показания к применению, препараты.
53. Препараты железа – фармакологическое действие, показание к применению. Выписать рецепт на один из препаратов.
54. Характеристика препаратов цинка и висмута. Выписать рецепт на один препарат.
55. Фармакологическое действие препаратов меди и серебра. Выписать рецепт на один из препаратов.
56. Препараты йода и селена. Фармакологическое действие. Выписать рецепт.
57. Сравнительная характеристика препаратов одно- и двуххлористой ртути. Фармакологическое действие. Выписать рецепт на один из препаратов.
58. Показания и формы применения осарсола в ветеринарной практике.
59. Фармакологическое действие и показания к применению фенола и хлорамина. Выписать рецепт на раствор фенола для дезинфекции.
60. Формальдегид, борная и молочная кислота. Фармакологическое действие и применение в ветеринарной практике.
61. Пергидроль и калия перманганат – фармакологическое действие. Выписать рецепт.
62. Механизм антимикробного действия нитрофурановых препаратов. Побочные явления.
63. Фармакологическая характеристика и показания к применению фурацилина и фуразолидона.
64. Механизм действия сульфаниламидных препаратов на молекулярном уровне.
65. Механизм фармакологического действия комплексных сульфаниламидных препаратов (сульфаниламид + триметоприм). Привести примеры.
66. Побочные действия сульфаниламидных препаратов – действие на кровь, почки, аллергическое реакции и т.д. привести пример.
67. Фармакологическая характеристика и показания к применению сульфадимезина, сульфапиридазина и сульфалена.
68. Фармакологическое действие и показания к применению стрептоцида и норсульфазола. Выписать рецепты
69. Механизм действия и показания к применению этазола, фталазола и фтазина. Выписать рецепт.
70. Природные антибиотики группы пенициллина кратковременного действия – фармакологическое действие, показания к применению. Выписать рецепт.
71. Основное и побочное действие препаратов из группы пенициллина. Механизм действия на уровне клетки.
72. Общая характеристика полусинтетических пенициллинов – особенность фармакологического действия препаратов.
73. Механизм антимикробного действия тетрациклинов, классификация.
74. Бициллины – фармакологическое действие, показания к применению. Выписать рецепт.

75. Характеристика препаратов тетрациклина и окситетрациклина. Показания к применению. Выписать рецепт.

76. Механизм антибактериального действия стрептомицина. Показания к применению. Выписать рецепт.

77. Фармакологическое действие и показания к применению мономицина, канамицина и гентамицина.

78. Характеристика антибиотика тилозина – формы выпуска, показания к применению. Выписать рецепт.

79. Характеристика римфапицина и грамицидина. Показания к использованию ветеринарной практики.

80. Использование в ветеринарной практике полимиксина, левомицетина и синтомицина. Выписать рецепт.

81. Характеристика антибиотиков – эритромицина и олеандомицина. Механизм действия и показания к применению.

82. Витамин А: фармакологическое действие, показания к применению, побочное действие, препараты.

83. Витамин Д: механизм действия, показания к применению, препараты.

84. Витамин Е: механизм действия. Источники, показания к применению.

85. Витамин С – источники в природе, механизм действия, показания к применению.

86. Витамин В₁ и В₂ – источники в природе, механизм действия, показания к применению, препараты.

87. Витамин В₁₂ и фолиевая кислота – механизм действия и показания к применению.

88. Препараты инсулина: фармакологическое действие, показания к применению, определение активности. Пути создания пролонгированных препаратов.

89. Фармакологическая характеристика глюкокортикоидов – препараты, механизм действия. Показания к применению.

90. Фармакологическое действие гормонов щитовидной железы. Характеристика тиреотропина.

91. Фармакологическая характеристика женских половых гормонов. Методы биологической стандартизации. Препараты эстрогенов и гестагенов.

92. Препараты мужских половых гормонов – фармакологическое действие, показания к применению, препараты. Анаболические стероиды.

3.3. Тестовые задания

3.3.1. Тестовые задания текущего контроля

Тема 1. Фармакодинамика и фармакокинетика

1. Что такое фармакодинамика?

1. Комплекс изменений в организме под влиянием ЛС
2. Движение ЛС в организме
3. Метаболические процессы с ЛС
4. Терапевтическая эффективность ЛС
5. Взаимодействие лекарственного средства (ЛС) с рецептором

2. Что такое фармакокинетика?

1. Конъюгация ЛС с глутатионом или сульфатами
2. Проникновение через биомембраны клеток
3. Движение ЛС в организме от резорбции до экскреции
4. Распределение ЛС в организме
5. Метаболические процессы с ЛС

3. *Что такое биотрансформация ЛС?*

1. Метаболические превращения и конъюгация ЛС
2. Разрушение ЛС в клетках органов и тканей
3. Разбавление ЛС тканевыми жидкостями
4. Выведение ЛС из организма
5. Метаболические превращения ЛС

4. *Что такое механизм действия ЛС?*

1. Изменение физиологических процессов в эффекторных органах и системах
2. Морфо-функциональные изменения в эффекторной клетке
3. Комплекс изменений в организме под влиянием ЛС
4. Влияние на функциональное напряжение афферентной и эфферентной нервной системы

системы

5. Взаимодействие ЛС с биохимическими структурами рецепторов мембраны и цитоплазмы клеток

5. *Что такое объем распределения ЛС?*

1. Объем мышечной ткани
2. Пространство в организме, способное вместить ЛС
3. Объем циркулирующей крови
4. Объем всего организма
5. Объем жировой или белковой ткани

6. *Какой путь введения ЛС называется энтеральным?*

1. Через дыхательные пути
2. Через кожу и слизистые оболочки
3. Введение в артерии, вены, лимфу
4. Через диализ
5. Через желудочно-кишечный тракт

7. *Укажите энтеральный путь введения ЛС*

1. Внутривенно
2. Ингаляционно
3. Внутривентриально
4. Внутримышечно
5. В прямую кишку

8. *Укажите парентеральный путь введения ЛС*

1. Внутримышечно
2. В прямую кишку
3. Ингаляционно
4. На слизистые оболочки
5. Под язык

9. *Отметьте особенность, характеризующую парентеральные пути введения ЛС*

1. Необходимость стерилизации ЛС и соблюдения асептики
2. Возможность введения нестерильных ЛС
3. Простота технического исполнения введения ЛС
4. Медленное развитие эффекта
5. Относительно медленное развитие эффекта

10. *Отметьте особенности, характеризующие введение ЛС через рот*

1. Быстрое развитие эффекта
2. Высокая устойчивость ЛС
3. Зависимость резорбции ЛС в кровь от рН среды, характера содержимого, интенсивности моторики кишечника

4. Резорбция ЛС в общий кровоток, минуя печень

5. Резорбция ЛС в общий кровоток через систему воротной вены печени

11. *Укажите основной механизм резорбции ЛС с высокой молекулярной массой*

1. Экзоцитоз
2. Диффузия
3. Фильтрация
4. Активный транспорт
5. Пиноцитоз

12. Укажите основной механизм резорбции большинства ЛС в кишечнике

1. Фильтрация
2. Активный транспорт
3. Пиноцитоз
4. Экзоцитоз
5. Диффузия

ции

13. Укажите механизм резорбции в кишечнике ЛС против градиента концентрации

1. Пиноцитоз
2. Экзоцитоз
3. Диффузия
4. Фильтрация
5. Активный транспорт

14. Укажите, что является итогом биотрансформации ЛС?

1. Возрастание фармакологической активности
2. Увеличение продолжительности действия
3. Снижение продолжительности действия
4. Повышение токсикологического влияния
5. Потеря фармакологической активности

ЛС?

15. Укажите, где в организме осуществляется биотрансформация большинства

1. Соединительная ткань
2. Мышечная ткань
3. Жировая ткань
4. Печень
5. Почки

16. Что такое терапевтическая широта действия?

1. Диапазон доз от оптимальной до летальной
2. Диапазон доз от оптимальной до минимальной токсической
3. Диапазон доз от пороговой до максимальной терапевтической
4. Диапазон доз от максимальной терапевтической до минимальной токсической
5. Диапазон доз от пороговой до минимальной токсической

17. Что такое толерантность?

1. Понижение чувствительности организма к токсическому действию ЛС
2. Повышение чувствительности организма к токсическому действию ЛС
3. Извращенная чувствительность к ЛС
4. Отсутствие чувствительности организма к ЛС
5. Индивидуальная непереносимость ЛС

18. Идиосинкразия:

1. Необычная реакция организма на первое введение лекарственного вещества
2. Повышение чувствительности организма к лекарственному веществу
3. Накопление в организме лекарственного вещества

19. 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 при-

менения

4. Снижение эффекта лекарственного вещества после его введения с небольшими интервалами (быстрое привыкание)

20. *Синергизм:*

1. Усиление эффекта при взаимодействии лекарственных веществ
2. Усиление эффекта при повторном введении лекарственного вещества
3. Ослабление эффекта при совместном введении лекарственных веществ

21. *Потенцирование:*

1. Суммация эффектов лекарственных веществ при их взаимодействии
2. Эффект при взаимодействии лекарственных веществ превышает сумму их эффектов

3. Усиление эффекта при повторном введении лекарственного вещества

22. *Суммация:*

1. Достижение эффекта при комбинировании лекарственных веществ, превышающего сумму эффектов отдельных веществ

2. Достижение эффекта при комбинировании лекарственных веществ, равного сумме эффектов отдельных веществ

3. Усиление эффекта при повторном введении лекарственного вещества

23. *Антагонизм:*

1. Ослабление эффекта лекарственного вещества при его повторных введениях
2. Ослабление эффекта лекарственного вещества другим лекарственным веществом
3. Усиление эффекта лекарственного вещества другим лекарственным веществом

24. *Назовите понижение чувствительности организма к ЛС при его повторном введении*

1. Тахифилаксия
2. Сенсibilизация
3. Кумуляция
4. Потенцирование
5. Привыкание

25. *Назовите повышение чувствительности организма к ЛС при его повторном введении*

1. Тахифилаксия
2. Сенсibilизация
3. Кумуляция
4. Потенцирование
5. Привыкание

26. *Что такое усиление действия одного ЛС другим?*

1. Антагонизм
2. Антидотизм
3. Потенцирование
4. Синергизм
5. Сенсibilизация

27. *Кумуляция:*

1. Ослабление чувствительности к лекарственному веществу при его повторных введениях

2. Повышение чувствительности к лекарственному веществу при его повторных введениях

3. Усиление действия лекарственного вещества при его повторных введениях, связанное с накоплением лекарственного вещества или его эффекта

28. *Эмбриотоксическое действие лекарственных веществ – это:*

1. Неблагоприятное действие на эмбрион, не сопровождающееся развитием врожденных уродств

2. Действие на эмбрион, приводящее к развитию врожденных уродств

29. *Действие лекарственных средств на эмбрион, сопровождающееся развитием врожденных уродств, обозначают термином:*

1. Мутагенное действие
2. Тератогенное действие
3. Эмбриотоксическое действие
4. Фетотоксическое действие

30. *Что такое объем распределения ЛС?*

1. Объем мышечной ткани
2. Объем циркулирующей крови
3. Объем всего организма
4. Объем жировой ткани
5. Пространство в организме, способное резорбировать ЛС

31. *Что такое период полувыведения?*

1. Время, за которое эффект от ЛС уменьшается в 2 раза
2. Время, за которое концентрация ЛС в плазме крови повышается в 2 раза
3. Время, за которое концентрация препарата в организме понижается в 2 раза
4. Время, за которое эффект от ЛС повышается в 2 раза
5. Время, за которое концентрация ЛС в плазме крови уменьшается в 2 раза

32. *Что такое клиренс?*

1. Мера способности организма элиминировать ЛС
2. Мера длительности нахождения ЛС в организме
3. Скорость кровотока через почки
4. Скорость метаболизма ЛС в печени
5. Скорость удаления ЛС из крови в ткани

33. *Что такое период полувыведения?*

1. Время, за которое эффект от ЛС уменьшается в 2 раза
2. Время, за которое концентрация ЛС в плазме крови повышается в 2 раза
3. Время, за которое концентрация препарата в организме понижается в 2 раза
4. Время, за которое эффект от ЛС повышается в 2 раза
5. Время, за которое концентрация ЛС в плазме крови уменьшается в 2 раза

34. *Что такое биодоступность?*

1. Доля ЛС, подвергшаяся метаболизму в печени
2. Доля ЛС, достигшая системного кровотока
3. Доля ЛС, попавшая в целевой орган
4. Доля ЛС, удаленная из организма
5. Доля ЛС, попавшая в головной мозг

35. *Что такое резорбтивное действие ЛС?*

1. Действие, развивающееся после всасывания в месте введения
2. Непосредственное влияние на рецепторные структуры эффекторной клетки
3. Действие, развивающееся в месте применения ЛС или лекарственной формы
4. Первичная фармакодинамическая реакция
5. Непосредственное изменение функций органов, систем и эффекторных клеток организма

организма

36. *Что такое местное действие ЛС?*

1. Действие, развивающееся после резорбции в месте введения
2. Непосредственное влияние на рецепторные структуры эффекторной клетки
3. Действие, развивающееся в месте применения ЛС или лекарственной формы
4. Первичная фармакодинамическая реакция
5. Непосредственное изменение функций органов, систем и эффекторных клеток организма

организма

37. *Чем определяется терапевтический индекс ЛС?*

1. Отношением его средней летальной (токсической) дозы к оптимальной
 2. Отношением его терапевтической дозы к токсической
 3. Отношением его нагрузочной дозы к токсической
 4. Отношением его оптимальной дозы к летальной
 5. Отношением летального периода к продолжительности действия ЛС
38. *Чем определяется основной эффект ЛС?*
1. Резорбцией с транспортными белками
 2. Длительностью латентного периода действия ЛС
 3. Элиминацией ЛС
 4. Взаимодействием молекул ЛС с рецептором
 5. Физико-химическими свойствами ЛС
39. *Что такое целевые ткани и органы-мишени?*
1. Кровеносная система организма, способствующая транспорту молекул ЛС из места введения в ткани
 2. Ткани, в которых молекулы ЛС подвергаются биотрансформации
 3. Органы экскреции ЛС
 4. Ткани и органы, где расположены рецепторы, реагирующие на введенное ЛС
 5. Иммунная система организма
40. *Аффинитет:*
1. Способность вещества связываться со специфическими рецепторами
 2. Способность вещества стимулировать специфические рецепторы
 3. Способность вещества вызывать эффект при взаимодействии со специфическими рецепторами
41. *Укажите рефлекторное действие ЛС*
1. Взаимодействие ЛС только со специфическими рецепторными структурами
 2. Действие, связанное с процессами передачи импульса возбуждения по определенным рефлекторным дугам с понижающей реакцией со стороны эффекторных органов
 3. Действие, возникающее одновременно с основным и оказывающее отрицательное влияние на некоторые функции клеток и тканей
 4. Необратимое связывание молекул ЛС с рецепторами, даже с повреждением или разрушением клеточных структур организма
 5. Повышение активности микросомальных ферментов печени
42. *Определите специфическое или избирательное действие ЛС*
1. Взаимодействие ЛС только со специфическими рецепторными структурами
 2. Общеугнетающее влияние ЛС на мембраны клеток возбудимых тканей
 3. Реакция эффекторных органов под влиянием возбуждающих импульсов
 4. Понижение активности функций клеток и тканей под влиянием ЛС
 5. Необратимое связывание молекул ЛС с рецепторами, даже с повреждением или разрушением клеточных структур организма
43. *Что такое агонисты рецепторов?*
1. Вещества, которые связываются с белками плазмы крови
 2. Вещества, препятствующие развитию эффекта
 3. Вещества, вызывающие развитие неспецифического эффекта
 4. Вещества, вызывающие специфические изменения функции рецепторов, после связывания с рецепторами стимулирующие развитие эффекта
 5. Вещества, изменяющие конформацию рецептора и выраженность эффекта, вызванного другими ЛС
44. *Что такое латентный период?*
1. Продолжительность развития первичного эффекта
 2. Время, необходимое для биотрансформационных превращений ЛС в организме
 3. Интервал времени до введения ЛС повторно
 4. Время до развития максимального эффекта от ЛС

5. Промежуток времени между введением ЛС в организм и началом его действия
45. *Что такое антагонисты рецепторов?*
1. Вещества, которые связываются белками плазмы крови
 2. Вещества, препятствующие развитию эффекта
 3. Вещества, вызывающие развитие неспецифического эффекта
 4. Вещества, вызывающие специфические изменения функции рецепторов, после связывания с рецепторами стимулирующие развитие эффекта
 5. Вещества, изменяющие конформацию рецептора и выраженность эффекта, вызванного другими ЛС
46. *Что такое антиметаболиты?*
1. Вещества, снижающие метаболическую активность ферментов печени
 2. Аналоги естественных метаболитов, вызывающие эффекты противоположные эффектам естественных метаболитов
 3. Вещества, ослабляющие метаболизм одного ЛС под действием другого
 4. Вещества, повышающие метаболизм одного ЛС под действием другого ЛС
 5. Вещества, ослабляющие функции центральной нервной системы (ЦНС)
47. *Что такое агонисты-антагонисты рецепторов?*
1. Вещества, связанные с белками плазмы крови
 2. Вещества, вызывающие специфические изменения функций рецепторов после связывания с ними
 3. Вещества, препятствующие развитию эффекта после связывания с рецепторами
 4. Вещества, вызывающие развитие неспецифического эффекта
 5. Вещества, изменяющие конформацию рецептора и стимулирующие развитие эффекта, но блокирующие эффекты от других ЛС
48. *Какие ЛС называются пролекарствами?*
1. Служащие сырьем при химическом синтезе ЛС
 2. Растительное сырье как исходный материал
 3. Введенное в организм ЛС, продукты метаболизма которого оказывают основное фармакологическое действие
 4. Влияющие на синтез эндогенных рецепторов в организме
 5. Животное сырье как исходный материал
49. *Какие пути введения приводят к большему эффекту при введении ЛС в одной и той же дозе?*
1. Внутримышечный
 2. Per os
 3. Подкожный
 4. Ректальный
 5. Внутривенный
50. *В каких тканях преимущественно накапливаются липофильные ЛС?*
1. Мышцы
 2. Соединительная ткань
 3. Жировая ткань
 4. Клеточное депо
 5. Печень
51. *Экскреция ЛС не осуществляется?*
1. Легкими
 2. Почками
 3. Печенью
 4. Молочными железами
 5. Мышцами
52. *Чем сопровождается снижение почечной канальцевой реабсорбции молекул ЛС?*

1. Удлинением периода полувыведения ЛС
2. Усилением кровотока в сосудах
3. Снижением кровотока в сосудах нефрона
4. Снижением активности микросомальных ферментов печени
5. Укорочением периода полувыведения ЛС
53. *Чем сопровождается увеличение почечной канальцевой реабсорбции молекул*

ЛС?

1. Удлинением периода полувыведения ЛС
2. Усилением кровотока в сосудах
3. Снижением кровотока в сосудах нефрона
4. Снижением активности микросомальных ферментов печени
5. Укорочением периода полувыведения ЛС
54. *С чем связано угнетение почечной канальцевой секреции молекул ЛС?*

1. Удлинением периода полувыведения ЛС
2. Усилением кровотока в сосудах
3. Снижением кровотока в сосудах нефрона
4. Снижением активности микросомальных ферментов печени
5. Укорочением периода полувыведения ЛС
55. *При биотрансформации ЛС в организме реакцией конъюгации является*

1. Образование глюкуронидов
2. Восстановление
3. Окисление
4. Образование эфиров
5. Гидролиз

Тема 2. Витамины

Задания с выборочными ответами

(отметить правильные утверждения)

Классификация

1. Препараты водорастворимых витаминов: Пиридоксин (витамин В6). 2. Тиамин (витамин В1). 3. Токоферол (витамин Е). 4. Фитоменадион (витамин К1). 5. Кислота фолиевая (витамин Вс).

2. Препараты водорастворимых витаминов: 1. Ретинол (витамин А). 2. Рибофлавин (витамин В2). 3. Рутин (витамин Р). 4. Кислота аскорбиновая (витамин С).

3. Препараты водорастворимых витаминов: 1. Кальция пантотенат (витамин В5). 2. Цианокобаламин (витамин В12). 3. Эргокальциферол (витамин Д2). 4. Кислота никотиновая (витамин РР). 5. Токоферол (витамин Е).

4. Препараты жирорастворимых витаминов: Ретинол (витамин А). 2. Кальция пантотенат (витамин В5). 3. Эргокальциферол (витамин Д2). 4. Токоферол (витамин Е). 5. Фитоменадион (витамин К1).

Механизмы действия, эффекты

5. При недостаточности тиамина развивается: 1. Пеллагра. 2. Цинга. 3. Заболевание бери-бери.

6. Какая система наиболее выражение страдает при недостаточности тиамина? 1. Кроветворная. 2. Костно-суставная. 3. Нервная. 4. Мочеполовая.

7. При отсутствии витамина РР развивается:

1. Злокачественная анемия. 2. Заболевание бери-бери. 3. Пеллагра.

8. Какие эффекты характерны для кислоты никотиновой? 1. Гиполипидемический. 2. Сосудорасширяющий. 3. Диуретический. 4. Противопеллагрический.

9. Как влияет кислота никотиновая на содержание в крови холестерина и триглицеридов?

1. Увеличивает содержание холестерина. 2. Уменьшает содержание холестерина. 3.

Увеличивает содержание триглицеридов. 4. Уменьшает содержание триглицеридов.

10. Никотинамид, в отличие от кислоты никотиновой не обладает сосудорасширяющим действием: 1. Верно. 2. Неверно.

11. При недостаточности рибофлавина развиваются:

1. Невриты. 2. Ангулярный стоматит. 3. Глоссит. 4. Кератоваскулит. 5. Гемералопия.

12. Под названием витамина В6 объединяют:

1. Пиридоксин. 2. Тиамин. 3. Пиридоксаль. 4. Пиридоксамин. 5. Рибофлавин.

13. При недостаточности пиридоксина (витамина В6) развивается: Расстройства функции ЦНС. 2. Периферические невриты.

14. Витаминные препараты, обладающие антианемическим действием при некоторых видах анемии: 1. Кислота фолиевая. 2. Ретинол. 3. Цианокобаламин. 4. Токоферол.

15. При отсутствии «внутреннего фактора Касла» всасывание цианокобаламина в кишечнике:

1. Уменьшается. 2. Увеличивается. 3. Не изменяется.

16. Недостаточность цианокобаламина сопровождается развитием:

1. Макроцитарной анемией. 2. Мегалобластической (пернициозной) анемии. 3. Поражением слизистой оболочки ЖКТ. 4. Периферических невритов.

17. Недостаточность кислоты фолиевой сопровождается развитием:

1. Мегалобластической анемии. 2. Макроцитарной анемии. 3. Лейкопении. 4. Агранулоцитоза.

18. Синтез коллагена и основного вещества соединительной ткани под влиянием кислоты аскорбиновой:

1. Повышается. 2. Понижается. 3. Не изменяется.

19. Что характерно для кислоты аскорбиновой? 1. Повышает сосудистую проницаемость. 2. Понижает сосудистую проницаемость. 3. Ускоряет процессы регенерации. 4. Замедляет процессы регенерации.

20. Какой витаминный препарат улучшает всасывание препаратов железа из ЖКТ?

1. Ретинол. 2. Кислота аскорбиновая. 3. Пиридоксин. 4. Кислота никотиновая.

21. Витаминные препараты, уменьшающие сосудистую проницаемость: 1. Ретинол. 2. Рутин. 3. Филлохинон. 4. Кислота аскорбиновая.

22. Верно ли, что:

1. Рутин (витамин Р) влияет, главным образом, на фосфорно-кальциевый обмен. 2. Рутин увеличивает проницаемость капилляров. 3. Недостаточность рутина проявляется повышением проницаемости капилляров.

23. Какой витаминный препарат выражено влияет на фоторецепцию? 1. Ретинол. 2. Эргокальциферол. 3. Токоферол. 4. Филлохинон.

24. Верно ли, что при недостаточности витамина А развивается гемералопия («куриная слепота»)? 1. Да. 2. Нет.

25. Какой витамин стимулирует синтез протромбина и проконвертина в печени?

1. Ретинол (витамин А). 2. Эргокальциферол (витамин Д₂). 3. Фитоменадион (витамин К₁). 4. Тиамин (витамин В₁).

26. Витамины группы К:

1. Относятся к антикоагулянтам. 2. Обладают антигеморрагическим действием. 3. Стимулируют в печени синтез ряда факторов свертывания крови. 4. Благоприятствуют синтезу АТФ.

27. Фитоменадион является антагонистом антикоагулянтов: 1. Прямого действия. 2. Непрямого действия.

28. Антиоксидантными свойствами обладают: 1. Ретинол. 2. Токоферол. 3. Эргокальциферол. 4. Кислота аскорбиновая. 5. Кислота никотиновая.

29. Эргокальциферол в организме главным образом регулирует:

1. Углеводный обмен. 2. Обмен белков. 3. Обмен кальция и фосфора. 4. Обмен жиров.

30. Эргокальциферол:

1. Улучшает всасывание ионов кальция из ЖКТ. 2. Ухудшает всасывание ионов кальция из ЖКТ. 3. Контролирует мобилизацию ионов кальция из костной ткани. 4. Уменьшает реабсорбцию ионов кальция в почечных канальцах.

31. Верно ли, что:

1. Токоферол уменьшает свертываемость крови. 2. Фитоменадион повышает свертываемость крови. 3. Эргокальциферол регулирует минерализацию костной ткани. 4. При недостаточности витамина А развивается гемералопия («куриная слепота»).

32. Верно ли, что: 1. При недостаточности витамина А развивается ксерофтальмия. 2. Фитоменадион является антагонистом антикоагулянтов непрямого действия. 3. Токоферол влияет на фоторецепцию.

Показания к применению

33. Средство для предупреждения и лечения пеллагры: 1. Кислота фолиевая. 2. Кислота аскорбиновая. 3. Кислота никотиновая. 4. Цианокобаламин.

34. Основные показания к применению кислоты никотиновой: 1. Пеллагра. 2. Атеросклероз. 3. Спазмы кровеносных сосудов. 4. Подагра.

35. Какой витаминный препарат назначают при макроцитарной анемии ?

1. Кислоту фолиевую. 2. Кислоту никотиновую. 3. Кислоту аскорбиновую. 4. Цианокобаламин.

36. Основным средством лечения пернициозной анемии является: 1- Кислота фолиевая. 2. Рибофлавин. 3. Цианокобаламин. 4. Рутин.

37. Препарат для профилактики и лечения цинги:

1. Рутин. 2. Кислота фолиевая. 3. Кислота аскорбиновая. 4. Кислота никотиновая.

38. Для снижения сосудистой проницаемости назначают:

1. Цианокобаламин. 2. Рутин. 3. Кислоту аскорбиновую. 4. Кислоту фолиевую.

39. Показания к применению эргокальциферола:

1. Рахит. 2. Остеомаляция. 3. Кератомалация. 4. Гемералопия.

40. Ретинол назначают при:

1. Кератомалации. 2. Остеомаляции. 3. Гемералопии. 4. Ксерофтальмии. 5. Гиперкератозе.

41. При кровоточивости и геморрагических диатезах, связанных с гипопротромбинемией, применяют:

1. Кислоту фолиевую. 2. Цианокобаламин. 3. Кислоту аскорбиновую. 4. Фитоменадион.

Определить препарат

42. Относится к водорастворимым витаминам; обладает антианемическим действием; является фактором, необходимым для нормализации кроветворения и созревания эритроцитов; оказывает выраженный лечебный эффект при пернициозной анемии: 1. Фитоменадион. 2. Цианокобаламин. 3. Кислота аскорбиновая. 4. Пиридоксин.

43. Относится к водорастворимым витаминам; участвует в регуляции окислительно-восстановительных процессов, углеводного обмена, в регенерации тканей, образовании стероидных гормонов; нормализует сосудистую проницаемость; применяется для профилактики и лечения цинги:

1. Кислота фолиевая. 2. Кислота никотиновая. 3. Кислота аскорбиновая. 4. Рутин.

44. Относится к жирорастворимым витаминам; оказывает выраженное влияние на обмен кальция и фосфатов, на минерализацию костной ткани; является специфическим средством профилактики и лечения рахита:

1. Фитоменадион. 2. Эргокальциферол. 3. Рибофлавин. 4. Ретинол.

45. Относится к жирорастворимым витаминам; стимулирует синтез в печени протромбина, проконвертина и других факторов свертывания крови; является антагонистом антикоагулянтов непрямого действия: 1. Эргокальциферол. 2. Ретинол. 3. Фитоменадион. 4. Токоферол.

46. Относится к жирорастворимым витаминам; играет важную роль в фоторецепции;

при недостаточности развивается «куриная слепота», ксерофтальмия, кератомалация: 1. Эргокальциферол. 2. Токоферол. 3. Ретинол.

47. Относится к водорастворимым витаминам; является противопеллагрическим средством; обладает сосудорасширяющим и гипополипидемическим действием; применяют при пеллагре, атеросклерозе, спазмах сосудов:

1. Кислота фолиевая.
2. Тиамин.
3. Рутин.
4. Кислота никотиновая.

Тема 3. Гормональные препараты

1. Препараты гормонов передней доли гипофиза и их заменителей

1. Пролактин. 2. Рифатируин. 3. Гонадотропин менопаузный. 4. Гонадотропин хорионический.

2. Препараты гормонов задней доли гипофиза и их производных:

1. Окситоцин. 2. Маммофизин. 3. Гонадорелин. 4. Вазопресин.

3. Препарат с фолликулостимулирующей активностью:

1. Гонадотропин менопаузный. 2. Гонадотропин хорионический.

3. Гонадорелин.

4. Препарат с лютеинизирующей активностью:

1. Гонадотропин менопаузный. 2. Гонадотропин хорионический.

3. Гонадорелин.

5. Гормоны поджелудочной железы:

1. Кальцитрин. 2. Кортикотропин. 3. Инсулин. 4. Глюкагон.

6. Противодиабетические средства:

1. Препараты инсулина. 2. Производные бигуанида. 3. Глюкагон.

Механизм действия, эффекты, свойства

7. Гонадорелин увеличивает высвобождение в передней доле, 1. АКТГ. 2. Пролактина. 3. Гонадотропных гормонов.

8. Развитие фолликулов яичников и синтез эстрогенов стимулирует:

1. Гонадотропин хорионический. 2. Даназол. 3. Гонадотропин менопаузный.

9. Овуляции способствует:

1. Гонадотропин менопаузный. 2. Гонадотропин хорионический.

3. Даназол.

10. Окситоцин: 1- Повышает тонус миометрия. 2. Снижает тонус миометрия. 3. Усиливает сократительную активность миометрия. 4. Ослабляет сократительную активность миометрия.

11. Миометрий проявляет высокую чувствительность к окситоцину:

1. При отсутствии беременности. 2. На ранних сроках беременности. 3. На поздних сроках беременности. 4. В период родов. 5. В раннем послеродовом периоде.

12. Тироксин:

1. Увеличивает потребление кислорода тканями. 2. Активирует распад белков, углеводов, жиров. 3. Повышает основной обмен. 4. Уменьшает основной обмен. 5. Усиливает эффекты адреналина.

13. Под влиянием тироксина содержание холестерина в крови: 1. Увеличивается. 2. Уменьшается. 3. Не изменяется.

14. При назначении йода продукция тиреотропного гормона гипофиза: 1. Увеличивается. 2. Уменьшается. 3. Не изменяется.

15. Паратиреоидин:

1. Способствует всасыванию ионов кальция из ЖКТ. 2. Увеличивает реабсорбцию ионов кальция в почечных канальцах. 3. Вызывает декальцификацию костей. 4. Снижает содержание ионов кальция в крови. 5. Увеличивает содержание ионов кальция в крови.

16. Гипогликемическим действием обладают:

1. Глюкагон. 2. Инсулин.

17. Инсулин:

1. Препятствует всасыванию глюкозы в тонком кишечнике. 2. Повышает чувствительность инсулиновых рецепторов. 3. Способствует проникновению глюкозы в клетки и ее утилизации. 4. Увеличивает синтез гликогена.

18. *Препараты инсулина нельзя назначать внутрь, так как они:*

1. Плохо всасываются из ЖКТ. 2. Разрушаются пищеварительными ферментами. 3. Усиливают всасывание глюкозы.

19. *Препараты инсулина:*

1. Эффективны при сахарном диабете 1-го типа. 2. Эффективны при сахарном диабете 2-го типа. 3. Вводят парентерально. 4. Вводят только внутривенно.

20. *Препараты инсулина пролонгированного действия:*

1. Эффективны при сахарном диабете 1-го типа. 2. Эффективны при сахарном диабете 2-го типа. 3. Вводят внутривенно. 4. Вводят подкожно.

21. *Препараты инсулина пролонгированного действия не используют для купирования гипергликемической комы, так как:*

1. Их нельзя вводить внутривенно. 2. Их нельзя вводить внутрь. 3. Они имеют длительный латентный период. 4. У них недостаточное гипогликемическое действие.

22. *Глюкагон:*

1. Вызывает гипогликемию. 2. Вызывает гипергликемию. 3. Не влияет на уровень глюкозы в крови.

Применение

23. *Показания к применению окситоцина:*

1. Для прерывания беременности на ранних сроках. 2. Для стимуляции лактации в послеродовом периоде. 3. Для стимуляции родов. 4. Для остановки послеродовых кровотечений.

24. *При спазмофилии назначают:*

1. Кальцитрин. 2. Паратиреоидин. 3. Октреотид.

25. *Какой гормональный препарат применяют при остеопорозе?*

1. Кальцитрин. 2. Паратиреоидин. 3. Октреотид.

26. *При диабетической коме применяют:*

1. Препараты инсулина пролонгированного действия. 2. Препараты инсулина быстрого и непродолжительного действия.

Определить препарат

27. *Является пептидом; обладает стимулирующим влиянием на миоэлектрическую активность; повышает тонус и сократительную активность миоэлектрической активности; чувствительность к препарату возрастает с увеличением срока беременности:* 1. Десмопрессин. 2. Окситоцин. 3. Гонадорелин.

28. *Повышает содержание кальция в крови; увеличивает всасывание кальция из ЖКТ, а также реабсорбцию кальция в почечных канальцах; способствует декарбонизации костной ткани:* 1. Октреотид. 2. Паратиреоидин. 3. Кальцитрин. 4. Кортикотропин.

29. *Снижает уровень глюкозы в крови; действует 4—6 ч; назначают парентерально (подкожно, внутримышечно, внутривенно):* 1. Глибенкламид. 2. Акарбоза. 3. Инсулин.

30. 1. Кальцитрин применяют при остеопорозе. 2. Инсулин применяют для лечения несахарного диабета. 3. Глюкагон используют для лечения гипогликемической комы.

31.

1. Тиреоидин применяют при базедовой болезни. 2. Окситоцин усиливает сократительную активность миоэлектрической активности.

32.

1. При остеопорозе назначают кальцитрин. 2. Гонадотропин менопаузный по действию соответствует лютеинизирующему гормону. 3. Гонадотропин хорионический по действию соответствует лютеинизирующему гормону.

33. *Эстрогенные препараты:*

1. Тамоксифен. 2. Кломифен. 3. Синэстрол. 4. Эстрон.

34. *Гестагенный препарат:*

1. Синэстрол. 2. Мифепристон. 3. Прогестерон.

35. *Андрогенный препарат:*

1. Финастерид. 2. Ретаболил. 3. Феноболин. 4. Тестостерон.

36. *Анаболические стероиды:*

1. Тестостерон. 2. Феноболин. 3. Мифепристон. 4. Ретаболил.

37. *Эффекты глюкокортикоидов, имеющие терапевтическое значение:* 1. Противовоспалительный. 2. Противоаллергический. 3. Катаболический.

38. *Принцип действия глюкокортикоидов:*

1. Проникая через мембрану клеток, действуют внутриклеточно. 2. Действуют на уровне цитоплазматической мембраны. 3. Регулируют транскрипцию генов. 4. Регулируют синтез белков и ферментов.

39. *Влияние глюкокортикоидов на обмен веществ:* 1. Повышают содержание глюкозы в крови. 2. Понижают содержание глюкозы в крови. 3. Вызывают перераспределение жира. 4. Задерживают выведение из организма ионов натрия и воды. 5. Угнетают синтез белков.

40. *Влияние глюкокортикоидов на воспалительный процесс:* 1. Усиливают экссудацию. 2. Препятствуют экссудации. 3. Снижают активность макрофагов и фибробластов. 4. Способствуют накоплению в очаге воспаления лейкоцитов. 5. Нарушают образование простагландинов и лейкотриенов.

41. *При терапии глюкокортикоидами продукция адренотропного гормона:* 1. Увеличивается. 2. Уменьшается. 3. Не изменяется.

42. *Как влияют минералокортикоиды на содержание ионов натрия и калия в организме?*

1. Увеличивают содержание ионов натрия. 2. Уменьшают содержание ионов натрия. 3. Увеличивают содержание ионов калия. 4. Уменьшают содержание ионов калия.

43. *Спиронолактон:*

1. Уменьшает реабсорбцию ионов натрия и воды в петле Генле. 2. Уменьшает реабсорбцию ионов натрия и воды в дистальных почечных канальцах и собирательных трубках. 3. Уменьшает секрецию ионов калия. 4. Уменьшает диурез. 5. Увеличивает диурез.

44. *Препараты эстрогенов:*

1. Способствуют пролиферации железистой ткани молочных желез. 2. Способствуют пролиферации эндометрия в 1-ю фазу менструального цикла. 3. Способствуют секреторным изменениям эндометрия во 2-ю фазу цикла.

45. *Препараты гестагенов:*

1. Стимулируют овуляцию. 2. Тормозят овуляцию. 3. Повышают возбудимость миометрия. 4. Понижают возбудимость миометрия. 5. Способствуют пролиферации железистой ткани молочных желез.

46. *Препараты с преимущественно анаболическим действием:*

1. Тестостерон. 2. Ретаболил. 3. Дексаметазон. 4. Феноболин.

47. *Анаболические стероиды:*

1. Усиливают синтез белков. 2. Стимулируют регенераторные процессы. 3. Уменьшают массу тела. 4. Обладают низкой андрогенной активностью. 5. Ускоряют кальцификацию костей.

48. *По сравнению с андрогенными препаратами анаболические стероиды:*

1. Обладают такой же андрогенной активностью. 2. Обладают значительно меньшей андрогенной активностью.

49. *Глюкокортикоиды используются как:*

1. Противовоспалительные средства. 2. Противоаллергические средства. 3. Противошоковые средства. 4. Иммунодепрессивные средства. 5. Контрацептивные средства.

50. Показания к применению эстрогенов:

1. Недостаточность функции яичников. 2. Недостаточность функции желтого тела.

51. Какие гормональные препараты применяют при недостаточности функции желтого тела для профилактики выкидыша? 1. Эстрогены. 2. Глюкокортикоиды. 3. Гестагены.

52. Показания к применению анаболических стероидов: 1. Кахексия. 2. Длительная терапия глюкокортикоидами. 3. Преждевременные роды. 4. Замедленное образование костной мозоли при переломах. 5. Остеопороз.

53. Функциональная активность надпочечников при длительной терапии глюкокортикоидами: 1. Повышается. 2. Не изменяется. 3. Понижается.

54. Относятся к веществам стероидной структуры; усиливают синтез белков, увеличивают массу тела, ускоряют кальцификацию костей; назначают при кахексии, остеопорозе, для стимуляции регенераторных процессов:

1. Минералокортикоиды. 2. Гестагены. 3. Глюкокортикоиды. 4. Анаболические стероиды.

55. Стероидные соединения; снижают возбудимость миометрия, тормозят овуляцию, способствуют разрастанию железистой ткани молочных желез; назначают при недостаточности функции желтого тела для профилактики выкидыша:

1. Эстрогены. 2. Гестагены. 3. Минералокортикоиды. 4. Анаболические стероиды.

56. Подавляют овуляцию, угнетая продукцию фолликулостимулирующего и лютеинизирующего гормонов гипофиза; препятствуют имплантации яйцеклетки; назначают энтерально: 1. Андрогенные препараты. 2. Антиэстрогенные препараты. 3. Эстроген-гестагенные препараты.

Тема 4. Антибиотики

Задания с выборочными ответами

(отметить правильные утверждения)

Классификация

1. *β*-лактамы антибиотики:

1. Биосинтетические пенициллины. 2. Макролиды. 3. Полусинтетические пенициллины. 4. Цефалоспорины. 5. Тетрациклины.

2. Биосинтетические пенициллины:

1. Бензилпенициллина натриевая соль. 2. Бициллин-1. 3. Эритромицин. 4. Амоксициллин. 5. Бензилпенициллина новокаиновая соль.

3. Полусинтетические пенициллины:

1. Бициллин-5. 2. Азитромицин. 3. Ампициллин. 4. Амоксицилин. 5. Оксациллин. 6. Азтреонам. 7. Ванкомицин.

4. Цефалоспорины:

1. Амоксициллин. 2. Цефаклор. 3. Ампициллин. 4. Эритромицин. 5. Цефотаксим. 6. Цефпиром. 7. Азтреонам.

5. Тетрациклины:

1. Доксциклин. 2. Метациклин. 3. Азитромицин. 4. Клиндамицин. 5. Цефотаксим. 6. Ванкомицин. 7. Эритромицин.

6. Аминогликозиды:

1. Имипинем. 2. Стрептомицин. 3. Левомецетин. 4. Гентамицин. 5. Неомицин. 6. Полимиксина М сульфат.

7. Антибиотики широкого спектра действия:

1. Гентамицин. 2. Бициллин-1. 3. Ампициллин. 4. Эритромицин. 5. Тетрациклин.

8. Преимущественно на грамположительные бактерии действуют:

1. Эритромицин. 2. Полимиксина М сульфат. 3. Стрептомицин. 4. Цефпиром. 5. Бензилпенициллина натриевая соль. 6. Бициллин-5. 7. Оксациллин.

Механизмы действия

9. *Синтез клеточной стенки бактерий нарушают:* 1. Биосинтетические пенициллины. 2. Тетрациклины. 3. Эритромицин. 4. Полусинтетические пенициллины. 5. Цефалоспорины. 6. Рифампицин.

10. *Синтез белка на рибосомах нарушают:*

1. Рифампицин. 2. Цефалоспорины. 3. Аминогликозиды. 4. Эритромицин. 5. Левомецетин. 6. Тетрациклины. 7. Ванкомицин.

11. *β -Лактамные антибиотики действуют бактерицидно потому, что нарушают:*

1. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 2. Синтез белка на рибосомах. 3. Синтез клеточной стенки. 4. Синтез РНК.

12. *Биосинтетические пенициллины действуют бактерицидно потому, что нарушают:*

1. Синтез белка на рибосомах. 2. Синтез РНК. 3. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 4. Синтез клеточной стенки.

13. *Полусинтетические пенициллины действуют бактерицидно потому, что нарушают:*

1. Синтез РНК. 2. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 3. Синтез белка на рибосомах. 4. Синтез клеточной стенки.

14. *Цефалоспорины действуют бактерицидно потому, что нарушают:*

1. Синтез клеточной стенки. 2. Синтез белка на рибосомах. 3. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 4. Синтез РНК.

15. *Тетрациклины действуют бактериостатически потому, что нарушают:*

1. Синтез клеточной стенки. 2. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 3. Синтез РНК. 4. Синтез белка на рибосомах.

16. *Левомецетин действует бактериостатически потому, что нарушает:*

1. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 2. Синтез белка на рибосомах. 3. Синтез клеточной стенки. 4. Синтез РНК.

Спектр действия

17. *К биосинтетическим пенициллином чувствительны:* 1. Грамположительные кокки, продуцирующие β -лактамазу. 2. Грамположительные кокки, не продуцирующие β -лактамазу. 3. Грамотрицательные кокки. 4. Хламидии.

18. *К оксациллину чувствительны:*

1. Грамположительные кокки, продуцирующие β -лактамазу. 2. Грамположительные кокки, не продуцирующие β -лактамазу. 3. Грамотрицательные кокки. 4. Хламидии.

19. *К ампициллину чувствительны:*

1. Грамположительные кокки, продуцирующие β -лактамазу. 2. Грамположительные кокки, не продуцирующие β -лактамазу. 3. Грамотрицательные кокки. 4. Хламидии.

20. *Цефалоспорины:*

1. Обладают широким спектром действия. 2. Влияют, в основном, на грамположительные бактерии. 3. Эффективны в отношении хламидий. 4. Влияют, в основном, на кишечную группу бактерий (шигеллы, сальмонеллы).

21. *К тетрациклином чувствительны:*

1. Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы). 2. Микобактерии туберкулеза. 3. Грамположительные и грамотрицательные кокки.

22. *К аминогликозидам чувствительны:*

1. Микобактерии туберкулеза. 2. Кишечная группа бактерий (шигеллы, сальмонеллы). 3. Грамположительные кокки. 4. Хламидии.

Препараты и их группы

23. *Биосинтетические пенициллины:*

1. Обладают широким спектром действия. 2. Устойчивы к β -лактамазам грамположительных бактерий. 3. Разрушаются β -лактамазой грамположительных бактерий. 4. Действуют бактериостатически. 5. Действуют бактерицидно.

24. *Бензилпенициллина натриевая соль:*

1. Обладает широким спектром действия. 2. Эффективна, в основном, в отношении грамположительных бактерий. 3. Нарушает синтез клеточной стенки. 4. Действует бактерицидно. 5. Назначают внутрь. 6. Назначают парентерально.

25. *В отличие от натриевой соли бензилпенициллина новокаиновая соль бензилпенициллина:*

1. Обладает более широким спектром действия. 2. Устойчива к β -лактамазам грамположительных бактерий. 3. Эффективна при приеме внутрь. 4. Действует более продолжительно.

26. *В отличие от натриевой соли бензилпенициллина бициллин-1 и бициллин-5:*

1. Обладают более широким спектром действия. 2. Кислотоустойчивы. 3. Устойчивы к β -лактамазам грамположительных бактерий. 4. Действуют более продолжительно.

27. *Оксациллин:*

1. Устойчив к β -лактамазам грамположительных бактерий. 2. Обладает широким спектром действия. 3. Влияет, в основном, на грамположительные бактерии.

28. *Ампициллин:*

1. Обладает широким спектром действия. 2. Влияет, в основном, на грамположительные бактерии. 3. Устойчив к β -лактамазам грамположительных бактерий.

29. *Цефалоспорины:*

1. Обладают широким спектром действия. 2. Влияют, в основном, на грамположительные бактерии. 3. Действуют бактерицидно. 4. Действуют бактериостатически. 5. Устойчивы к β -лактамазам грамположительных бактерий.

30. *Тетрациклины:*

1. Обладают широким спектром действия. 2. Влияют, преимущественно, на грамположительные бактерии. 3. Влияют, преимущественно, на грамотрицательные бактерии. 4. Нарушают синтез белка на рибосомах. 5. Действуют бактериостатически. 6. Действуют бактерицидно.

31. *Левомецетин:*

1. Обладает широким спектром действия. 2. Влияет, преимущественно, на грамотрицательные бактерии. 3. Влияет, преимущественно, на грамположительные бактерии. 4. Нарушает синтез белка на рибосомах. 5. Действует бактерицидно. 6. Действует бактериостатически.

32. *Стрептомицин:*

1. Влияет, преимущественно, на грамположительные бактерии.
2. Обладает широким спектром действия. 3. Угнетает синтез белка на рибосомах. 4. Действует бактериостатически. 5. Действует бактерицидно.

Определить препарат или группу препаратов

33. *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.

34. *Действует, в основном, на грамположительные бактерии; нарушает синтез клеточной стенки; устойчив к β -лактамазам грамположительных бактерий; не действует на спирохеты и боррелии; кислотоустойчив; назначают внутрь и парентерально; длительность действия — 4—6 ч:*

1. Ампициллин. 2. Амоксициллин. 3. Эритромицин. 4. Бензилпенициллина натриевая соль. 5. Оксациллин.

35. *Обладает широким спектром действия; нарушает синтез клеточной стенки; неустойчив к β -лактамазам грамположительных бактерий; кислотоустойчив; назначают внутрь и парентерально; длительность действия — 4—8 ч:*

1. Оксациллин. 2. Амоксициллин. 3. Ампициллин. 4. Бензилпенициллина натриевая соль.

36. 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. Тетрациклины.

Взаимодействие

37. Антибактериальный эффект β -лактамовых антибиотиков на фоне действия тетрациклинов:

1. Усиливается. 2. Ослабляется. 3. Не изменяется.

38. Антибактериальный эффект ампициллина под влиянием оксациллина:

1. Ослабляется. 2. Не изменяется. 3. Усиливается.

39. Мышечнорасслабляющее действие курареподобных веществ под влиянием аминогликозидов:

1. Не изменяется. 2. Ослабляется. 3. Усиливается.

40. Ототоксическое действие аминогликозидов под влиянием «петлевых» диуретиков (фуросемид, этакриновая кислота): 1. Ослабляется. 2. Не изменяется. 3. Усиливается.

41. Антимикробное действие аминогликозидов под влиянием β -лактамовых антибиотиков:

1. Усиливается. 2. Ослабляется. 3. Не изменяется.

42. Рациональная комбинация антибиотиков: 1. Ампициллин+оксациллин. 2. Бензилпенициллина натриевая соль+тетрациклин.

Фронтальные вопросы

(отметить правильные утверждения)

43.

1. Доксциклин обладает широким спектром действия. 2. Ампициллин нарушает синтез клеточной стенки. 3. Эритромицин нарушает проницаемость цитоплазматической мембраны. 4. Стрептомицин не влияет на анаэробные бактерии.

44.

1. Устойчивость бактерий к гентамицину развивается медленно. 2. Левомецетин обладает широким спектром действия. 3. Амоксициллин назначают внутрь. 4. Оксациллин разрушается β -лактамазой грамположительных бактерий.

45

1. Бициллины устойчивы в кислой среде желудка. 2. Оксациллин обладает широким спектром действия. 3. Аминогликозиды могут вызывать поражение слуха и вестибулярные нарушения.

46

1. Биосинтетические пенициллины разрушаются β -лактамазой грамположительных бактерий. 2. Гентамицин эффективен в отношении синегнойной палочки.

47.

1. Аминогликозиды обладают нефротоксичностью. 2. Тетрациклины эффективны в отношении микобактерий туберкулеза. 3. Ампициллин обладает широким спектром действия. 4. Цефалоспорины нарушают синтез РНК.

48.

1. Тетрациклины нарушают проницаемость цитоплазматической мембраны. 2. Аминогликозиды нарушают синтез белка на рибосомах. 3. Рифампицин нарушает синтез РНК. 4. Цефалоспорины нарушают синтез клеточной стенки.

49.

1. Бензилпенициллина натриевая соль является полусинтетическим пенициллином. 2. Клавулоновая кислота расширяет спектр антибактериального действия амоксициллина.

50.

1. Тетрациклины депонируются в костной ткани. 2. Биосинтетические пенициллины действуют бактериостатически. 3. Оксациллин разрушается β -лактамазой грамположительных бактерий.

Тема 5. Сульфаниламидные препараты

А. Задания с выборочными ответами

(отметить правильные утверждения)

Классификация

1. Для резорбтивного действия применяют:

1. Фталазол. 2. Этазол. 3. Сульфадимезин. 4. Уросульфан. 5. Сульфален. 6. Сульфацил-натрий. 7. Сульфадиметоксин.

2. Сульфаниламиды для резорбтивного действия подразделяют на препараты:

1. Короткого действия (1-2 ч). 2. Непродолжительного действия (4-6ч). 3. Длительного действия (12-24 ч). 4. Сверхдлительного действия (около 7 дней).

3. Действуют 4-6 ч:

1. Сульфален. 2. Сульфадимезин, 3. Этазол. 4. Уроеульфан. 5. Сульфадиметоксин.

4. Длительно действуют:

1. Сульфадиметоксин. 2. Сульфапиридазин. 3. Уросульфан. 4. Этазол. 5. Сульфадимезин.

5. Сульфаниламидный препарат сверхдлительного действия:

1. Фталазол. 2. Сульфален. 3. Сульфадиметоксин.

6. Преимущественно в просвете кишечника действует:

1. Сульфадимезин. 2. Сульфален. 3. Сульфадиметоксин. 4. Фталазол.

7. Преимущественно местно применяют:

1. Сульфацил-натрий. 2. Сульфадиметоксин.

Спектр действия

8. Сульфаниламидные препараты:

1. Обладают широким спектром действия. 2. Влияют, в основном, на грамположительные бактерии. 3. Влияют, в основном, на грамотрицательные бактерии.

9. Сульфаниламидные препараты влияют на:

1. Грамположительные и грамотрицательные кокки. 2. Клостридии. 3. Микобактерии туберкулеза. 4. Шигеллы. 5. Хламидии.

Механизм действия

10. Сульфаниламидные препараты нарушают:

1. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 2. Синтез белка на рибосомах. 3. Синтез клеточной стенки. 4. Синтез нуклеиновых кислот.

11. Сульфаниламидные препараты:

1. Являются антагонистами парааминобензойной кислоты в процессе синтеза фолиевой кислоты. 2. Угнетают активность дигидроптероатсинтетазы. 3. Угнетают активность дигидрофолатредуктазы. 4. Блокируют сульфгидрильные группы ферментов.

12. Сульфаниламидные препараты угнетают синтез нуклеиновых кислот потому, что являются:

1. Ингибиторами дигидрофолатредуктазы. 2. Ингибиторами дигидроптероатсинтетазы. 3. Антагонистами парааминобензойной кислоты. 4. Антагонистами пуриновых и пиримидиновых оснований.

13. 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 дигидрофолиевой кислоты. 3. Клетки макроорганизма не синтезируют, а утилизируют дигидрофолиевую кислоту.

14. Сульфаниламидные препараты обладают:

1. Бактерицидным эффектом. 2. Бактериостатическим эффектом.

15. *Триметоприм нарушает:*

1. Синтез клеточной стенки. 2. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 3. Синтез клеточной стенки. 4. Синтез нуклеиновых кислот.

16. *Триметоприм нарушает синтез нуклеиновых кислот потому, что:*

1. Угнетает активность дигидрофолатредуктазы. 2. Является антагонистом парааминобензойной кислоты. 3. Нарушает переход дигидрофолиевой кислоты в тетрагидрофолиевую кислоту.

Препараты и группы

17. *Из ЖКТ хорошо всасываются:*

1. Сульфадимезин. 2. Фталазол. 3. Сульфадиметоксин. 4. Уросульфан. 5. Сульфален. 6. Сульфацил-натрий. 7. Этазол.

18. *Назначают 4-6 раз в сутки:*

1. Этазол. 2. Сульфадиметоксин. 3. Уросульфан. 4. Сульфадимезин. 5. Сульфален.

19. *Назначают 1-2 раза в сутки:*

1. Уросульфан. 2. Сульфадиметоксин. 3. Этазол. 4. Сульфапиридазин. 20. *Назначают 1 раз в 5-7 дней:*

1. Фталазол. 2. Сульфален. 3. Сульфадиметоксин. 4. Этазол.

21. *Фталазол всасывается из ЖКТ:*

1. Хорошо. 2. Плохо.

22. *Два основных фактора, определяющих длительное сохранение сульфадиметоксина и сульфапиридазина в бактериостатических концентрациях в крови:*

1. Медленное всасывание из ЖКТ. 2. Эффективная реабсорбция в почках. 3. Выраженная степень связывания с белками крови.

23. *Сульфадимезин:*

1. Плохо всасывается из ЖКТ. 2. Хорошо всасывается из ЖКТ. 3. Действует непродолжительно (4-6 ч). 4. Выводится почками, преимущественно в ацетилированной форме. 5. Выводится почками, преимущественно в неизменном виде. 6. Назначают 4-6 раз в сутки. 7. Назначают 1-2 раза в сутки.

24. *Уросульфан:*

1. Хорошо всасывается из ЖКТ. 2. Плохо всасывается из ЖКТ. 3. Действует непродолжительно (4-6 ч). 4. Выводится почками, преимущественно в ацетилированной форме. 5. Выводится почками, преимущественно в неизменном виде. 6. Применяют для лечения инфекций мочевыводящих путей. 7. Назначают 1-2 раза в сутки. 8. Назначают 4-6 раз в сутки.

25. *Фталазол:*

1. Плохо всасывается из ЖКТ. 2. Хорошо всасывается из ЖКТ. 3. Действует непродолжительно (4-6 ч). 4. Накапливается в моче в высоких концентрациях. 5. Применяют для лечения кишечных инфекций.

26. *Сульфадиметоксин:*

1. Хорошо всасывается из ЖКТ. 2. Плохо всасывается из ЖКТ. 3. Подвергается эффективной реабсорбции в почках. 4. Связывается с белками крови на 80-85 %. 5. Назначают 4-6 раз в сутки. 6. Назначают 1-2 раза в сутки.

27. *Определить препарат: хорошо всасывается из ЖКТ; ацетилируется в незначительной степени; выделяется почками, преимущественно в неизменном виде; применяют, в основном, для лечения инфекций мочевыводящей системы; назначают 4-6 раз в сутки:*

1. Сульфадимезин. 2. Фталазол. 3. Сульфадиметоксин. 4. Уросульфан.

28. *Определить препарат: плохо всасывается из ЖКТ; противомикробный эффект обусловлен образованием норсульфазола; применяют для лечения кишечных инфекций; назначают 4-6 раз в сутки:*

1. Уросульфан. 2. Сульфадимезин. 3. Фталазол. 4. Сульфадиметоксин.

29. *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.

30. *Фталазол наиболее эффективен при кишечных инфекциях по тому, что:*

1. Плохо всасывается из ЖКТ, что способствует накоплению в кишечнике в высоких концентрациях. 2. Превосходит другие сульфаниламидные препараты по активности в отношении возбудителей кишечных инфекций.

Показания к применению

31. *Сульфаниламидные препараты эффективны при:*

1. Заболеваниях, вызываемых патогенными кокками. 2. Бактериальной дизентерии. 3. Токсоплазмозе. 4. Туберкулезе. 5. Спирохетозах. 6. Заболеваниях, вызываемых хламидиями.

32. *Для профилактики и лечения бактериальных конъюнктивитов применяют:*

1. Фталазол. 2. Сульфадимезин. 3. Сульфадиметоксин. 4. Сульфацил-натрий.

33. *Уросульфан применяют при:*

1. Инфекциях мочевыводящих путей. 2. Кишечных инфекциях. 3. Инфекционных поражениях глаз.

Побочные эффекты

34. *Побочные эффекты сульфаниламидных препаратов:*

1. Кристаллурия. 2. Аллергические реакции. 3. Дисбактериоз. 4. Реакция «обострения». 5. Гематологические нарушения (анемия, лейкопения). 6. Диспепсические явления (тошнота, рвота).

35. *Причинами возникновения кристаллурии являются:*

1. Сдвиг рН мочи в кислую сторону. 2. Сдвиг рН мочи в щелочную сторону. 3. Высокая степень ацетилирования сульфаниламидных препаратов.

36. *Кристаллургию вызывают:*

1. Сульфадимезин. 2. Этазол. 3. Уросульфан. 4. Сульфадиметоксин. 5. Фталазол.

37. *Кристаллурия при сдвиге рН мочи в кислую сторону:*

1. Усиливается. 2. Ослабляется. 3. Не изменяется.

38. *Кристаллурия при сдвиге рН мочи в щелочную сторону:*

1. Усиливается. 2. Ослабляется. 3. Не изменяется.

39. *У животных с недостаточностью ацетилтрансферазы побочные эффекты сульфаниламидных препаратов:*

1. Усиливаются. 2. Ослабляются. 3. Не изменяются.

40. *Сульфаниламидные препараты вызывают гемолитическую анемию при недостаточности:*

1. Ацетилтрансферазы. 2. Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы. 3. Метгемоглобин-редуктазы.

41. *Сульфаниламидные препараты вызывают метгемоглобинемию при недостаточности:*

1. Ацетилтрансферазы. 2. Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы. 3. Метгемоглобин-редуктазы.

42. *Длительное применение фталазола сопровождается развитием недостаточности витаминов группы В потому, что этот препарат:*

1. Является антагонистом витаминов группы В. 2. Угнетает развитие кишечной палочки, участвующей в синтезе витаминов группы В. 3. Препятствует всасыванию витаминов группы В из кишечника.

Взаимодействие

43. *Антибактериальный эффект сульфаниламидных препаратов в сочетании с триметопримом:*

1. Ослабляется. 2. Усиливается. 3. Не изменяется.

44. *В сочетании с триметопримом сульфаниламидные препараты действуют:*

1. Бактерицидно. 2. Бактериостатически.

45. *Спектр действия сульфаниламидных препаратов в сочетании с триметопримом:*

1. Расширяется. 2. Не изменяется.

46. *Эффективность фталазола при кишечных инфекциях повышают:*

1. Тетрациклины. 2. Биосинтетические пенициллины.

46. *Рациональные комбинации:*

1. Сульфаниламиды + триметоприм. 2. Сульфаниламиды + тетрациклины. 3. Сульфаниламиды + левомецетин. 4. Сульфаниламиды + фолиевая кислота.

48. *Антибактериальный эффект сульфаниламидных препаратов при местном применении в сочетании с новокаином:*

1. Не изменяется. 2. Усиливается. 3. Уменьшается.

49. *Новокаин ослабляет антибактериальный эффект сульфаниламидных препаратов потому, что:*

1. Образует с сульфаниламидными препаратами неактивные соединения. 2. Биотрансформация новокаина сопровождается образованием парааминобензойной кислоты.

Б. Фронтальные вопросы

(отметить правильные утверждения)

50.

1. Фталазол плохо всасывается из ЖКТ. 2. Сульфадиметоксин назначают 1-2 раза в сутки. 3. Уросульфамин вызывает кристаллургию. 4. Сульфацил-натрий применяют при кишечных инфекциях.

51.

1. Сульфадимезин плохо всасывается из ЖКТ. 2. Сульфадиметоксин не реабсорбируется в почках. 3. Этазол назначают 4-6 раз в сутки. 4. Фталазол хорошо всасывается из ЖКТ.

52.

1. Сульфадиметоксин незначительно связывается с белками крови. 2. Сульфален назначают 4-6 раз в сутки. 3. Сульфаниламидные препараты могут вызывать снижение слуха и вестибулярные нарушения. 4. Сульфаниламидные препараты обладают широким спектром действия.

53.

1. Сульфален назначают 1 раз в 5-7 дней. 2. Этазол обладает бактерицидным действием. 3. Парааминобензойная кислота ослабляет эффект сульфацила-натрия. 4. Сульфадимезин обладает длительным действием.

54.

1. Этазол обладает широким спектром действия. 2. Фталазол применяют при кишечных инфекциях. 3. Сульфадиметоксин назначают 4-6 раз в сутки. 4. Уросульфамин не вызывает кристаллургию.

55.

1. Триметоприм обладает бактерицидным действием. 2. Сульфадимезин обладает бактериостатическим действием. 3. Бактрим (сульфадиметоксазол + триметоприм) по эффективности превосходит сульфаниламидные препараты. 4. Этазол вызывает кристаллургию.

56.

1. Уросульфамин не вызывает кристаллургию. 2. Этазол назначают 1-2 раза в сутки. 3. Сульфаниламидные препараты вызывают аллергические реакции. 4. Бактрим обладает бактерицидным действием.

Тема 6. Антисептические и дезинфицирующие средства

Задания с выборочными ответами

(отметить правильные утверждения)

Классификация

1. *Антисептические и дезинфицирующие средства:*

1. Детергенты. 2. Сульфаниламидные препараты. 3. Фенол и его производные. 4. Красители. 5. Галогенсодержащие соединения. 6. Соединения металлов. 7. Окислители. 8. Альдегиды и спирты. 9. Кислоты и щелочи.

2. *Детергенты:*

1. Фурацилин. 2. Церигель. 3. Хлорамин Б. 4. Ртути дихлорид. 5. Роккал.

3. *Красители:*

1. Бриллиантовый зеленый. 3. Спирт этиловый. 3. Метиленовый синий. 4. Этакридина лактат. 5. Хлорамин Б.

4. *Галогенсодержащие соединения:*

1. Хлоргексидин. 2. Калия перманганат. 3. Хлорамин Б. 4. Раствор йода спиртовой.

5. *Соединения металлов:*

1. Калия перманганат. 2. Ртути дихлорид. 3. Цинка окись. 4. Серебра нитрат.

6. *Окислители:*

1. Раствор аммиака. 2. Раствор перекиси водорода. 3. Калия перманганат.

7. *Альдегиды и спирты:*

1. Раствор формальдегида. 2. Раствор перекиси водорода. 3. Спирт этиловый.

8. *Кислоты и щелочи:*

1. Кислота борная. 2. Спирт этиловый. 3. Раствор аммиака.

9. *Производное нитрофурана:*

1. Фурацилин. 2. Фенол чистый. 3. Хлорамин Б.

10. *Фенол и его производные:*

1. Раствор аммиака. 2. Резорцин. 3. Фенол чистый.

Механизм действия

11. *Детергенты:*

1. Обладают высокой поверхностной активностью. 2. Нарушают синтез белка на рибосомах. 3. Изменяют проницаемость мембран бактерий.

12. *Красители:*

1. Образуют труднорастворимые и слабодиссоциирующие комплексы с кислыми и основными группами веществ бактерий. Нарушают синтез РНК.

13. *Окислители нарушают:*

1. Окислительно-восстановительные процессы в бактериальных клетках. 2. Проницаемость цитоплазматической мембраны. 3. Синтез РНК.

14. *Хлорсодержащие соединения:*

1. Образуют хлорноватистую кислоту, действующую как окислитель. 2. Способствуют присоединению хлора к амино- и иминогруппам белков бактерий. 3. Нарушают проницаемость цитоплазматической мембраны.

15. *Соединения металлов:*

1. Образуют альбуминаты с белками бактерий. 2. Нарушают метаболизм бактерий за счет связывания сульфгидрильных групп ферментов. 3. Нарушают окислительно-восстановительные процессы в бактериях.

16. *Альдегиды и спирты:*

1. Вызывают денатурацию белков бактерий. 2. Нарушают проницаемость цитоплазматической мембраны.

17. *Фурацилин нарушает:*

1. Репликацию ДНК. 2. Клеточное дыхание микроорганизмов. 3. Синтез белка на рибосомах.

18. *Фенол и его производные:*

1. Ингибируют активность дегидрогеназ микроорганизмов. 2. Обладают свойствами детергентов. 3. Нарушают синтез РНК.

Препараты

19. *Церигель:*

1. Относится к детергентам. 2. Обладает высокой поверхностной активностью. 3. Нарушает проницаемость мембран бактерий и патогенных грибов. 4. Применяют для обработки рук хирурга, стерилизации инструментов и аппаратуры. 5. Вводят в полости тела.

20. Фурацилин:

1. Нарушает клеточное дыхание грамположительных, грамотрицательных бактерий, простейших. 2. Угнетает репликацию ДНК. 3. Применяют для обработки предметов ухода за больными. 4. Применяют для обработки ран, кожи, слизистых оболочек, для промывания серозных и суставных полостей.

21. Фенол чистый:

1. Ингибирует активность дегидрогеназ микроорганизмов. 2. Обладает свойствами детергентов. 3. Эффективен, в основном, в отношении вегетативных форм бактерий и патогенных грибов. 4. Применяют для обработки предметов ухода за больными, инструментов. 5. Применяют для обработки рук хирурга.

22. Бриллиантовый зеленый:

1. Относится к красителям. 2. Обладает высокой активностью. 3. Антимикробный эффект развивается быстро. 4. Антимикробный эффект развивается медленно. 5. Применяют наружно, в основном при гнойных поражениях кожи.

23. Метиленовый синий:

1. Относится к красителям. 2. По активности превосходит бриллиантовый зеленый. 3. По активности уступает бриллиантовому зеленому. 4. Применяют местно. 5. Применяют внутрь при инфекциях мочевыводящей системы. 6. Применяют внутривенно при отравлении цианидами.

24. Этакридина лактат:

1. Относится к красителям. 2. Действие развивается быстро. 3. Действие развивается медленно. 4. Применяют наружно. 5. Применяют для промывания инфицированных полостей (плевры, брюшины), мочевого пузыря, матки.

25. Перекись водорода:

1. Относится к окислителям. 2. Под влиянием каталаз выделяет молекулярный кислород (O_2), который обладает некоторой антимикробной активностью. 3. Пузырьки кислорода способствуют образованию пены и очищению ран, язв, полостей. 4. Обладает раздражающим действием. 5. Обладает дезодорирующими свойствами. 6. Действует длительно. 7. Действует кратковременно.

26. Калия перманганат:

1. В присутствии органических веществ выделяет атомарный кислород (O), который обладает значительной антимикробной активностью. 2. Нарушает окислительно-восстановительные процессы в бактериальных клетках. 3. Нарушает синтез клеточной стенки. 4. Действует кратковременно. 5. Действует длительно. 6. Обладает дезодорирующим и вяжущим эффектами. 7. Применяют в растворах для обработки ожоговых поверхностей, полосканий, спринцеваний, орошения ран.

27. Раствор формальдегида:

1. Денатурирует белки протоплазмы бактериальных клеток. 2. Обладает свойствами окислителя. 3. Уплотняет эпидермис. 4. Обладает дезодорирующими свойствами.

28. Хлорамин Б:

1. Является субстратом для образования хлорноватистой кислоты, обладающей свойствами окислителя. 2. Способствует присоединению хлора к амино- и иминогруппам белков микроорганизмов. 3. Денатурирует белки микроорганизмов. 4. Применяют для обеззараживания выделений больных, предметов ухода за больными, неметаллических инструментов, для обработки рук и инфицированных раневых поверхностей.

29. Ртуты дихлорид:

1. Образует альбуминаты с белками. 2. Связывает сульфгидрильные группы ферментов бактерий. 3. Является окислителем. 4. Применяют для обработки помещений.

Фронтальные вопросы

(отметить правильные утверждения)

30.

1. Церигель относится к детергентам. 2. Калия перманганат в присутствии органических соединений выделяет атомарный кислород. 3. Хлорамин Б применяют для полосканий. 4. Фурацилин - производное нитрофурана.

31.

1. Бриллиантовый зеленый применяют при гнойных поражениях кожи. 2. Метиленовый синий относится к окислителям. 3. Раствор аммиака применяют для обработки рук хирурга. 4. Растворы фенола применяют для обработки кожи и слизистых оболочек.

32.

1. Ртуты дихлорид относится к окислителям. 2. Калия перманганат применяют для обработки ожоговых поверхностей. 3. Перекись водорода обладает дезодорирующими свойствами. 4. Детергенты обладают высокой поверхностной активностью.

3.2.2. Тесты итогового контроля

1. Наука, изучающая действие лекарственных средств на живой организм:

- а) токсикология;
- б) клиническая фармакология;
- в) фармакология;
- г) терапия.

2. Раздел изучающий общие закономерности взаимодействия лекарственных веществ с живыми организмами:

- а) общая фармакология;
- б) частная фармакология;
- в) фармакокинетика;
- г) фармакодинамика.

3. Письменное обращение врача к фармацевту о приготовлении и отпуске лекарства с указанием способа применения:

- а) рецептура;
- б) рецепт;
- в) лекарственное средство;
- г) лекарственная форма.

4. Лекарственные средства по силе действия на организм и вызывающие опасность делят на три группы:

- а) ядовитые, сильнодействующие и прочие медикаменты;
- б) сильнодействующие, ядовитые и растительные вещества;
- в) наркотические, сильнодействующие и психотропные средства;
- г) список А, список Б и лекарственные средства.

5. В рецептах лекарственные препараты могут прописываться диспенсационно:

Пример рецепта: Выписать 6 порошков содержащих по 0,15 анальгина и 0,2 амидопирина. Назначить внутрь собаке по 1 порошку 2 раза в день.

а) Rp.: Analgini 0,9

Amidopirini 1,2

M.f. pulvis №6

D. S. Внутрь собаке по 1 порошку 2 раза в день.

б) Rp.: Amidopirini 1,2

Analgini 0,9

M.f. pulveris 6

D. S. Внутрь собаке по 1 порошку 2 раза в день.

в) Rp.: Analgini 0,15

Amidopirini 0,2

M.f. pulvis

D.t.d. №6

S. Внутрь собаке по 1 порошку 2раза в день.

г) Rp.: Analgini 0,15

Amidopirini 0,2

D.t.d. №6 pulvis

D. S. Внутрь собаке по 1 порошку 2раза в день.

6. Жидких лекарственных веществ (воды) содержится в чайной ложке:
- а) 4-5 мл;
 - б) 5-8 мл;
 - в) 3-6 мл;
 - г) 8-10 мл.
7. Твердые лекарственные формы:
- а) порошки, таблетки, сборы, глазные пленки;
 - б) болюсы, драже, капсулы, шарики;
 - в) брикеты, суппозитории, экстракты, пилюли;
 - г) порошки, гранулы, палочки, мыла.
8. Мягкие лекарственные формы:
- а) спирты, слизи, эмульсии, шарики;
 - б) пасты, суспензии, мази, суппозитории;
 - в) мази, пластыри, каши, микстуры;
 - г) линименты, каши, мази, пасты.
9. Жидкие лекарственные формы:
- а) растворы, отвары, капли, сборы;
 - б) настой, слизь, спирты, микстура;
 - в) эмульсии, суспензии, растворы, отвары;
 - г) аэрозоль, растворы, настой, эмульсии.
10. Галеновые и новоделовые препараты:
- а) гранулы, настойки, сиропы, эмульсии;
 - б) слизи, воды, спирты, мыла;
 - в) настойки, настои, жидкости, сиропы;
 - г) экстракты, мыла, эмульсии, растворы.
11. Количество лекарственного вещества, предназначенное на одно введение:
- а) разовая доза;
 - б) ударная доза;
 - в) суточная доза;
 - г) курсовая доза.
12. Лекарственные вещества, введенные в организм одновременно, не мешают друг другу в процессах взаимодействия с рецепторами, это явление называется:
- а) потенцирование;
 - б) синергизм;
 - в) антагонизм;
 - г) кумуляция.
13. Лекарственные средства для ингаляционного наркоза:
- а) азота закись;
 - б) эфир этиловый;
 - в) гексенал;
 - г) пропанидид.
14. Средства для неингаляционного наркоза:
- а) тиопентал-натрий;
 - б) фторотан;
 - в) хлороформ;
 - г) нитразепам.

15. К какой группе лекарственных веществ относится механизм действия: угнетающее действие на ЦНС, угнетается дыхание, подавляются тормозные процессы в коре мозга, противомикробное действие, энергосберегающее, жаропонижающее, усиление теплоотдачи, улучшает обмен веществ, возбуждает аппетит:

- а) нейролептики;
- б) снотворные;
- в) транквилизаторы;
- г) алкоголи.

16. Лекарственные вещества, оказывающие сильное психоседативное и антипсихотическое действие и применяемые при психозах:

- а) нейролептики;
- б) транквилизаторы;
- в) седативные;
- г) ноотропные.

17. Лекарственные вещества, ослабляющие или устраняющие чувство боли:

- а) снотворные;
- б) аналептики;
- в) антидепрессанты;
- г) анальгетики.

18. Препараты наркотических анальгетиков:

- а) промедол;
- б) аминазин;
- в) бутадиион;
- г) ромпун.

19. Препараты ненаркотических анальгетиков:

- а) омнопон;
- б) амидопирин;
- в) настойка валерьяны;
- г) хлорзепид.

20. Механизм действия, какой группы лекарственных веществ относится: стимулирующее действие на центр продолговатого мозга, повышают возбудимость сосудодвигательного и дыхательного центра, усиливают возбуждение нервных импульсов:

- а) психостимуляторы;
- б) противосудорожные;
- в) аналептики;
- г) антидепрессанты.

21. Средства, влияющие на эфферентную иннервацию:

- а) вегетативная нервная система;
- б) холинергические нервы;
- в) адренергические нервы;
- г) симпатическая и парасимпатическая иннервация.

22. В холинергических синапсах медиатором является:

- а) норадреналин;
- б) холинацетилтрансфераза;
- в) холинэстераза;
- г) ацетилхолин.

23. Адренергические вещества делятся на:

- а) α -адреноблокаторы;
- б) α -и β -адреноблокаторы;
- в) α -и β -адреномиметики;
- г) адреномиметики, адреноблокаторы.

24. Непрямыми холиномиметиками являются:

- а) М-холиномиметики;
 - б) Н-холиномиметики;
 - в) антихолинэстеразные вещества;
 - г) М- и Н-холиномиметики.
25. Каких адренорецепторов больше преобладает в сердце:
- а) α – адренорецепторы;
 - б) β – адренорецепторы;
 - в) β_2 – адренорецепторы и β_1 - адренорецепторы;
 - г) β_1 - адренорецепторы.
26. Мышечные релаксанты:
- а) дитилин;
 - б) атропина сульфат;
 - в) ареколина гидробромид;
 - г) прозерин.
27. Назовите некоторые причины ускорения сердечного ритма?
- а) недостаток в крови ионов K^+ ;
 - б) избыток в крови ионов Ca^{+} ;
 - в) влияние адреналина;
 - г) влияние ацетилхолина.
28. Как действует ацетилхолин на сердце?
- а) учащает ритм сердца;
 - б) замедляет ритм сердца;
 - в) ускоряет проводимость;
 - г) не действует.
29. Какие вещества блокируют действие ацетилхолина?
- а) Na^+ ;
 - б) K^+ ;
 - в) холинэстераза;
 - г) норадреналин.
30. Как действуют симпатические нервы на сосуды?
- а) суживают;
 - б) расширяют;
 - в) не действуют;
 - г) одни суживают, другие расширяют.
31. Вещества, понижающие возбудимость афферентных нервов:
- а) препараты, содержащие эфирные масла;
 - б) раздражающие средства;
 - в) руминаторные средства;
 - г) вяжущие средства.
32. Сложные безазотистые вещества растительного происхождения, обладающие избирательным действием на сердце:
- а) антиаритмические;
 - б) сердечные гликозиды;
 - в) спазмолитические;
 - г) вещества, влияющие на кровь.
33. Влияние сердечных гликозидов на сердце:
- а) замедление ритма сердца;
 - б) возбуждение ритма сердца;
 - в) остановка сердца;
 - г) не действует.
34. Назовите последовательно происходящие фазы свертывания крови:
- Свертывание крови происходит в три фазы:

- а) образование тромбопластина;
 - б) образование нерастворимого фибрина из растворимого фибриногена.
 - в) образование тромбина;
 - Свертывание крови происходит в три фазы:
 - а) образование тромбина;
 - б) образование нерастворимого фибрина из растворимого фибриногена;
 - в) образование тромбопластина.
 - Свертывание крови происходит в три фазы:
 - а) образование нерастворимого фибрина из растворимого фибриногена;
 - б) образование тромбопластина;
 - в) образование тромбина.
 - Свертывание крови происходит в три стадии:
 - а) образование тромбопластина;
 - б) образование тромбина из протромбина;
 - в) превращение фибриногена в фибрин.
35. Определение мочегонных средств:
 - а) вещества, вызывающие в организме задержку ионов натрия и воды;
 - б) препараты, которые способствуют повышению мочевыделительной функции почек и уменьшению содержания жидкости в тканях и серозных полостях организма;
 - в) средства регулирующие нарушение солевого обмена;
 - г) группа, способная угнетать процессы реабсорбции ионов K^+ и Cl^- в почечных канальцах.
36. Застой желчи и торможение синтеза желчных кислот могут привести к:
 - а) выпадению холестерина в осадок и последующему образованию желчных конкрементов,
 - б) нарушению дыхательной функции пищеварительного канала;
 - в) торможению желчеобразования;
 - г) усилению секретной функции печени.
37. По механизму действия слабительные средства условно можно разделить на три группы:
 - 1. а) масляные;
 - б) искусственные;
 - в) лекарственные;
 - 2. а) синтетические;
 - б) растительные;
 - в) органические;
 - 3. а) растительные и некоторые синтетические,
 - б) солевые;
 - в) смягчительные;
 - 4. а) масла растительного происхождения;
 - б) растительные;
 - в) неорганические;
38. Маточные средства делят на 2 группы:
 - 1. а) лекарства, возбуждающие матку;
 - б) лекарства, раздражающие матку.
 - 2. а) средства, стимулирующие мышцу матки;
 - б) средства, понижающие тонус и сократительную деятельность матки.
 - 3. а) растительные препараты;
 - б) гормональные препараты.
 - 4. а) средства, сокращающие миометрий;
 - б) препараты, стимулирующие маточные мышцы.
39. При дефиците витаминов в организме отмечают:

- а) нарушения многих функций и снижения продуктивности животных;
 - б) гипервитаминоз;
 - в) полигипервитаминоз;
 - г) инфекционные, незаразные болезни животных.
40. Жирорастворимые витамины, к ним относятся препараты:
- а) тиамин бромид;
 - б) холин;
 - в) викасол;
 - г) тетравит.
41. Почему нельзя смешивать и вводить в одном шприце витамины В₁₂ и В₁:
- а) усиливают способность крови свертываться;
 - б) часть витаминов В₁₂ окисляется;
 - в) превращаются в биологически неактивные формы;
 - г) витамин В₁ разрушается.
42. Какие вещества отвечают за организацию желез внутренней секреции:
- а) витамины;
 - б) ферменты;
 - в) гормоны;
 - г) белки.
43. Какая доля гипофиза вырабатывает АКТГ, СТГ, ТТГ, ФСГ, ЛГ и ЛТГ гормоны:
- а) средняя;
 - б) передняя;
 - в) задняя;
 - г) передняя и средняя.
44. Понижение тироксинаобразования в организме, связано с:
- а) йодной недостаточностью;
 - б) гиповитаминоз А;
 - в) ослабление сердечной мышцы;
 - г) повышение температуры тела.
45. Где вырабатываются гормоны поджелудочной железы:
- а) в β-клетках;
 - б) в α-клетках;
 - в) в островках Лангерганса;
 - г) в кровяном русле.
46. Кора надпочечников выделяет гормоны:
- а) глюкокортикостероиды;
 - б) половые гормоны;
 - в) глюкокортикостероиды и минералокортикоиды;
 - г) глюкокортикостероиды, минералокортикоиды и половые гормоны.
47. Андрогенные препараты:
- а) тестостерона пропионат;
 - б) синэстрол;
 - в) прогестерон;
 - г) динопрост.
48. Какие вещества участвуют в развитии кожного и волосяного покровов, формировании опорно-двигательного аппарата; регулируют водный баланс и процессы мочеобразования; влияют на продуктивность, воспроизводство и естественную резистентность:
- а) витамины;
 - б) ферменты;
 - в) гормоны;
 - г) минеральные вещества.
49. Вещества, влияющие на иммунный статус организма:

- а) иммуностимуляторы;
 - б) иммуномодуляторы;
 - в) иммунодепрессанты;
 - г) адаптогены.
50. Антисептические препараты:
- а) натрия гидроксид;
 - б) раствор формальдегида;
 - в) известь хлорная;
 - г) кислота серная.
51. Антибиотики (пенициллины, аминогликозиды, стрептомицин) на микробные клетки оказывают действие:
- а) бактериостатическое;
 - б) противомикозное;
 - в) бактерицидное;
 - г) противоопухолевое.
52. У каких групп антибиотиков механизм действия, который ингибирует синтез клеточной стенки бактерий:
- а) тетрациклины;
 - б) цефалоспорины;
 - в) полимиксины;
 - г) макролиды.
53. Антибиотики – макролиды, какие относятся к ним препараты:
- а) эритромицин;
 - б) гентамицин сульфат;
 - в) цефалексин;
 - г) нистатин.
54. При длительном применении сульфаниламидов развивается:
- а) аллергические реакции;
 - б) устойчивость микроорганизмов;
 - в) устойчивость ко всем антибиотикам;
 - г) угнетение функций внутренних органов.
55. Каков механизм действия сульфаниламидов:
- а) сульфаниламиды включают в себя структуру дигидрофолиевой кислоты;
 - б) сульфаниламиды образуют тетрагидрофолиевую кислоту;
 - в) сульфаниламиды улучшают образование тетрагидрофолиевой кислоты;
 - г) сульфаниламиды образуют парааминобензойную кислоту.
56. Какие группы лекарственных веществ блокируют клеточное дыхание микроорганизмов:
- а) антибиотики;
 - б) сульфаниламидные;
 - в) антисептики;
 - г) нитрофураны.
57. Вещества химической биологической природы, обладающие способностью воздействовать на возбудителей инфекционных и инвазионных болезней, не причиняя вреда организму:
- а) антипротозойные средства;
 - б) антиэймериозные средства;
 - в) антигельминтики;
 - г) инсектоакарициды.
58. Фосфор в организме необходим для образования:
- а) нуклеотидов;
 - б) меланина;

- в) аминокислот;
 - г) ферритина.
59. Желчь содержит:
- а) желчные пигменты;
 - б) билирубин, холестерин;
 - в) билирубин, неорганические соли, желчные кислоты;
 - г) билирубин, желчные кислоты, лецитин, муцин и неорганические соли.
60. Ферментами желудочного сока являются:
- а) катепсин, липаза;
 - б) пепсин, химозин, желатиноза;
 - в) липаза, пепсин, химозин, катепсин, желатиноза;
 - г) пепсин, липаза, химозин.
61. Обмен веществ представляет собой единство двух процессов:
- а) ассимиляции и метаболизма;
 - б) диссимиляции и катаболизма;
 - в) ассимиляции и диссимиляции;
 - г) метаболизма и анаболизма.

3.4. Вопросы к коллоквиуму

1. Дать характеристику понятий – лекарственное сырье, лекарственное вещество, лекарственная форма, лекарственный препарат. Привести пример.
2. Фармакокинетика лекарственных веществ (пути введения, всасывание, распределение, метаболизм, выведение).
3. Виды действия лекарственных веществ. Пояснить примерами.
4. Механизм возникновения привыкания организма к лекарственным веществам. Привести примеры.
5. Закономерности действия лекарственных веществ, при повторных введениях. Привести примеры.
6. Фармакологические эффекты при одновременном введении различных лекарств.
7. Несовместимость лекарственных веществ (физическая, химическая, фармакологическая). Привести пример.
8. Механизм возникновения аллергических реакций на лекарственные препараты. Привести примеры.
9. Эмбриотоксическое, мутагенное и канцерогенное действие лекарственных веществ. Привести пример.
10. Нефротоксическое и гепатотоксическое действие лекарственных веществ. Привести пример.
11. Побочное действие лекарственных веществ на кровь, нервную систему, органы пищеварения, иммунитет.
12. Классификация снотворных средств. Механизм действия и характеристика препаратов.

3.5. Вопросы к контрольной работе

1. Общая характеристика фармакокинетики лекарственных препаратов.
2. Общая характеристика фармакодинамики лекарственных препаратов.
3. Средства для ингаляционного наркоза.
4. Средства для неингаляционного наркоза.
5. Снотворные средства.
6. Седативные средства.
7. Общая характеристика группы нейролептиков и группы транквилизаторов.

8. Характеристика группы нейролептиков.
9. Характеристика группы транквилизаторов.
10. Группа наркотических анальгетиков.
11. Группа ненаркотических анальгетиков.
12. Противосудорожные средства.
13. Группа психостимуляторов.
14. Средства, стимулирующие преимущественно спинной мозг.
15. Группа аналептиков.
16. Характеристика средств, влияющих на эфферентную иннервацию.
17. Средства, влияющие на холинергические синапсы.
18. Средства, влияющие на адренергические синапсы.
19. Средства, понижающие чувствительность окончаний афферентных нервов.
20. Средства, раздражающие окончания афферентных нервов.
21. Характеристика группы сердечных гликозидов.
22. Характеристика антиаритмических препаратов.
23. Характеристика спазмолитических средств.
24. Средства, влияющие на эритропоэз.
25. Средства, стимулирующие лейкопоэз.
26. Средства, влияющие на свертывание крови.
27. Характеристика плазмозамещающих средств.
28. Группа мочегонных средств.
29. Группа желчегонных средств.
30. Группа слабительных средств.
31. Группа маточных средств.
32. Характеристика группы жирорастворимых витаминов.
33. Характеристика группы водорастворимых витаминов.
34. Дать расширенное обоснование несовместимости некоторых витаминов.
35. Характеристика группы ферментных ингибиторов.
36. Препараты гормонов гипофиза.
37. Характеристика группы гонадотропинов.
38. Препараты гормонов щитовидной и паращитовидной желез, антитиреоидные средства.
39. Препараты гормонов поджелудочной железы.
40. Фармакохарактеристика препаратов инсулина.
41. Препараты гормонов коры надпочечников и их синтетические аналоги.
42. Препараты щелочных и щелочноземельных металлов.
43. Препараты тяжелых металлов.
44. Препараты фосфора, йода, мышьяка и селена.
45. Характеристика группы иммунодепрессантов, иммунокорректоров.
46. Характеристика группы иммуностимуляторов, иммуномодуляторов.
47. Группа антистрессовых средств.
48. Характеристика корректоров продуктивности.
49. Характеристика группы эрготропиков.
50. Группа дезинфицирующих и антисептических средств.
51. Классификация и характеристика антибиотиков.
52. Классификация и характеристика сульфаниламидных препаратов.
53. Характеристика нитрофурановых препаратов.
54. Химиотерапевтические (противомикробные) средства разных групп.
55. Группа противовирусных средств.
56. Характеристика группы антипротозойных средств.
57. Группа антикокцидийных средств.
58. Характеристика антигельминтиков.

- 59. Характеристика группы инсектоакарицидов.
- 60. Характеристика родентицидов (ратициды).
- 61. Аптека и её составные подразделения.
- 62. Рецепт, типы рецептов и правила их выписывания.
- 63. Растворы для наружного, внутреннего применения и для инъекций. Технология их приготовления.
- 64. Суспензии и эмульсии. Технология их приготовления.
- 65. Настои и отвары. Технология их приготовления.
- 66. Настойки и экстракты. Технология их приготовления.
- 67. Слизи, микстуры, сиропы, воды, жидкости, спирты и новогаленовые препараты. Технология их приготовления.
- 68. Порошки, dustы и таблетки. Технология их приготовления.
- 69. Драже, гранулы, капсулы и сборы. Технология их приготовления.
- 70. Пилюли, болюсы и брикеты. Технология их приготовления.
- 71. Кашки, мази, линименты и пасты. Технология их приготовления.
- 72. Болюсы, суппозитории и пластыри. Технология их приготовления.
- 73. Глазные пленки, аэрозоли и премиксы. Технология их приготовления.

4. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1 Положение о формах, периодичности и порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся П ВГАУ 1.1.05 – 2014. Положение о фонде оценочных средств П ВГАУ 1.1.17-2014.

4.2 Методические указания по проведению текущего контроля

1.	Сроки проведения текущего контроля	На лабораторных занятиях
2.	Место и время проведения текущего контроля	В учебной аудитории в течение лабораторного занятия
3.	Требования к техническому оснащению аудитории	в соответствии с ОПОП и рабочей программой
4.	Ф.И.О. преподавателя (ей), проводящих процедуру контроля	Профессор кафедры терапии и фармакологии Слободяник В.И., доцент Степанов В.А.
5.	Вид и форма заданий	Устный опрос, тестирование
6.	Время для выполнения заданий	в течение занятия
7.	Возможность использования дополнительных материалов.	Обучающийся не может пользоваться дополнительными материалами
8.	Ф.И.О. преподавателя (ей), обрабатывающих результаты	Профессор кафедры терапии и фармакологии Слободяник В.И., доцент Степанов В.А.
9.	Методы оценки результатов	Экспертный
10.	Предъявление результатов	Оценка выставляется в журнал и доводится до сведения обучающихся в течение занятия
11.	Апелляция результатов	В порядке, установленном нормативными документами, регулирующими образовательный процесс в Воронежском ГАУ

4.3. Ключи (ответы) к контрольным заданиям, материалам, необходимым для оценки знаний

4.3.1. Ключи к тестовым заданиям текущего контроля

Фармакодинамика, фармакокинетика

1	1	12	5	23	2	34	2	45	2
2	3	13	5	24	5	35	1	46	2
3	1	14	5	25	2	36	3	47	5
4	5	15	4	26	4	37	1	48	3
5	2	16	5	27	3	38	4	49	5
6	5	17	1	28	1	39	4	50	3
7	5	18	1	29	2	40	1	51	5
8	1	19	4	30	5	41	2	52	5
9	1	20	1	31	5	42	1	53	1
10	5	21	2	32	1	43	4	54	1
11	5	22	2	33	5	44	5	55	1

Витамины

1- 1,2,5. 2 – 2,3,4. 3 – 1,2,4. 4 – 1,3,4,5. 5 3. 6 3. 7 3. 8 1,2,4.
 9 2,4. 10 – 1. 11 – 2,3,4,5. 12 – 1,3,4. 13 2. 14 – 1,3. 15 – ~~2~~
 16 - 2,3,4. 17 – 2,4. 18 – 1. 19 – 2,3. 20 – 2. 21 – 2,4. 22 3. 23 – 1.
 24 – 1. 25 – 3. 26 – 2,3,4. 27 – 2. 28 – 2,4. 29 – 3. 30 – 1,3. 31 – 2,3,4.
 32 – 1,2. 33 – 3. 34 – 1,2,3. 35 – 1. 36 3. 37 – 3 38 – 2,3. 39 – 1,2.
 40 – 1,3,4,5. 41 – 4. 42 – 2. 43 – 3. 44 – 2. 45 3 46 – 3. 47 4.

Гормональные препараты

1-1,3,4,
2-1,2,5
3-3,4,5
4-2,5,6
5-1,2

Антибиотики

6-2,4,5
7-1,3,4,5
8-5,6,7
9-1,4,5
10-3,4,5,6

11-3	31-1,4,6
12-4	32-2,3,5
13-4	33-4
14-1	34-5
15-4	35-3
16-2	36-3
17-2	37-2
18-1,2,3	38-3
19-2,3	39-3
20-1	40-3
21-1,3	41-1
22-1,2,3	42-1
23-3,5	43-1,2,4
24-2,3,4,6	44-1,2,3
25-4	45-3
26-4	46-1
27-1,3	47-1,3
28-1	48-2,3,4
29-1,3,5	49-2
30-1,4,5	50-1

Сульфаниламидные препараты

1)2,3,4,5,7	32)4
2)2,3,4	33)1
3)2,3,4	34)1,2,3,5,6
4)1,2	35)1,3
5)2	36)1,2,4
6)4	37)1
7)1	38)2
8)1	39)1
9)1,2,4,5	40)2
10)4	41)3
11)1,2	42)2
12)2,3	43)2
13)3	44)1
14)2	45)2
15)4	46)1
16)1,3	47)1,2,3
17)1,3,4,5,7	48)3
18)1,3,4	49)2
19)2,4	50)1,2
20)2	51)3
21)2	52)4
22)2,3	53)1,3
23)2,3,4,6	54)1,2,4
24)1,3,5,6,8	55)2,3,4
25)1,3,5	56)1,3,4
26)1,3,4,6	
27)4	
28)3	
29)2	
30)1	
31)1,2,3,6	

Антисептиче- ские и дезинфи- цирующие сред- ства	6)2,3	16)1	26)1,2,5,6,7	
	7)1,3	17)1,2	27)1,3,4	
	8)1,3	18)1,2	28)1,2,4	
	9)1	19)1,2,3,4	29)1,2,4	
	10)2,3	20)1,2,4	30)1,2,4	
	1) 1,3,4,5,6,7,8,9,	11)1,3	21)1,2,3,4	31)1,2,3
	2)2,5	12)1	22)1,3,5	32)2,3,4
	3)1,3,4	13)1	23)1,2,4,5,6	
	4)1,3,4	14)1,2	24)1,3,4,5	
	5)2,3,4	15)1,2	25)1,2,3,5,7	

4.3.2. Ключи к тестовым заданиям итогового контроля

- Наука, изучающая действие лекарственных средств на живой организм:
 - фармакология.
- Раздел изучающий общие закономерности взаимодействия лекарственных веществ с живыми организмами:
 - общая фармакология.
- Письменное обращение врача к фармацевту о приготовлении и отпуске лекарства с указанием способа применения:
 - рецепт.
- Лекарственные средства по силе действия на организм и вызывающие опасность делят на три группы:
 - ядовитые, сильнодействующие и прочие медикаменты.
- В рецептах лекарственные препараты могут прописываться диспенсационно:
 Пример рецепта: Выписать 6 порошков содержащих по 0,15 анальгина и 0,2 амидопирина. Назначить внутрь собаке по 1 порошку 2 раза в день.
 - Rp.: Analgini 0,15
 Amidopirini 0,2
 M.f. pulvis
 D.t.d. №6
 S. Внутрь собаке по 1 порошку 2 раза в день.
- Жидких лекарственных веществ (воды) содержится в чайной ложке:
 - 4-5 мл.
- Твердые лекарственные формы:
 - порошки, таблетки, сборы, глазные пленки.
- Мягкие лекарственные формы:
 - линименты, каши, мази, пасты.
- Жидкие лекарственные формы:
 - эмульсии, суспензии, растворы, отвары.
- Галеновые и новогаленовые препараты:
 - слизи, воды, спирты, мыла.
- Количество лекарственного вещества, предназначенное на одно введение:
 - разовая доза.
- Лекарственные вещества, введенные в организм одновременно, не мешают друг другу в процессах взаимодействия с рецепторами, это явление называется:
 - синергизм.
- Лекарственные средства для ингаляционного наркоза:
 - эфир этиловый.
- Средства для неингаляционного наркоза:
 - тиопентал-натрий.
- К какой группе лекарственных веществ относится механизм действия: угнетающее действие на ЦНС, угнетается дыхание, подавляются тормозные процессы в коре

мозга, противомикробное действие, энергосберегающее, жаропонижающее, усиление теплоотдачи, улучшает обмен веществ, возбуждает аппетит:

г) алкоголя.

16. Лекарственные вещества, оказывающие сильное психоседативное и антипсихотическое действие и применяемые при психозах:

а) нейролептики.

17. Лекарственные вещества, ослабляющие или устраняющие чувство боли:

г) анальгетики.

18. Препараты наркотических анальгетиков:

а) промедол.

19. Препараты ненаркотических анальгетиков:

б) амидопирин.

20. Механизм действия, какой группы лекарственных веществ относится: стимулирующие действие на центр продолговатого мозга, повышают возбудимость сосудодвигательного и дыхательного центра, усиливают возбуждение нервных импульсов:

в) аналептики.

21. Средства, влияющие на эфферентную иннервацию:

а) вегетативная нервная система.

22. В холинергических синапсах медиатором является:

г) ацетилхолин.

23. Адренергические вещества делятся на:

г) адреномиметики, адреноблокаторы.

24. Непрямыми холиномиметиками являются:

в) антихолинэстеразные вещества.

25. Каких адренорецепторов больше преобладает в сердце:

г) β_1 -адренорецепторы.

26. Мышечные релаксанты:

а) дитилин.

27. Назовите некоторые причины ускорения сердечного ритма?

в) влияние адреналина.

28. Как действует ацетилхолин на сердце?

б) замедляет ритм сердца.

29. Какие вещества блокируют действие ацетилхолина?

в) холинэстераза.

30. Как действуют симпатические нервы на сосуды?

а) суживают.

31. Вещества, понижающие возбудимость афферентных нервов:

г) вяжущие средства.

32. Сложные безазотистые вещества растительного происхождения, обладающие избирательным действием на сердце:

б) сердечные гликозиды.

33. Влияние сердечных гликозидов на сердце:

а) замедление ритма сердца.

34. Назовите последовательно происходящие фазы свертывания крови:

- Свертывание крови происходит в три стадии:

а) образование тромбопластина;

б) образование тромбина из протромбина;

в) превращение фибриногена в фибрин.

35. Определение мочегонных средств:

б) препараты, которые способствуют повышению мочевыделительной функции почек и уменьшению содержания жидкости в тканях и серозных полостях организма.

36. Застой желчи и торможение синтеза желчных кислот могут привести к:

а) выпадению холестерина в осадок и последующему образованию желчных конкрементов.

37. По механизму действия слабительные средства условно можно разделить на три группы:

3. а) растительные и некоторые синтетические,
- б) солевые;
- в) смягчительные;

38. Маточные средства делят на 2 группы:

2. а) средства, стимулирующие мышцу матки;
- б) средства, понижающие тонус и сократительную деятельность матки.

39. При дефиците витаминов в организме отмечают:

- а) нарушения многих функций и снижения продуктивности животных.

40. Жирорастворимые витамины, к ним относятся препараты:

- в) викасол.

41. Почему нельзя смешивать и вводить в одном шприце витамины В₁₂ и В₁:

- б) часть витаминов В₁₂ окисляется.

42. Какие вещества отвечают за организацию желез внутренней секреции:

- в) гормоны.

43. Какая доля гипофиза вырабатывает АКТГ, СТГ, ТТГ, ФСГ, ЛГ и ЛТГ гормоны:

- б) передняя.

44. Понижение тироксинообразования в организме, связано с:

- а) йодной недостаточностью.

45. Где вырабатываются гормоны поджелудочной железы:

- в) в островках Лангерганса.

46. Кора надпочечников выделяет гормоны:

- г) глюкокортикостероиды, минералокортикоиды и половые гормоны.

47. Андрогенные препараты:

- а) тестостерона пропионат.

48. Какие вещества участвуют в развитии кожного и волосяного покровов, формировании опорно-двигательного аппарата; регулируют водный баланс и процессы мочеобразования; влияют на продуктивность, воспроизводство и естественную резистентность:

- г) минеральные вещества.

49. Вещества, влияющие на иммунный статус организма:

- в) иммунодепрессанты.

50. Антисептические препараты:

- б) раствор формальдегида.

51. Антибиотики (пенициллины, аминогликозиды, стрептомицин) на микробные клетки оказывают действие:

- в) бактерицидное.

52. У каких групп антибиотиков механизм действия, который ингибирует синтез клеточной стенки бактерий:

- б) цефалоспорины.

53. Антибиотики – макролиды, какие относятся к ним препараты:

- а) эритромицин.

54. При длительном применении сульфаниламидов развивается:

- б) устойчивость микроорганизмов.

55. Каков механизм действия сульфаниламидов:

- в) сульфаниламиды улучшают образование тетрагидрофолиевой кислоты.

56. Какие группы лекарственных веществ блокируют клеточное дыхание микроорганизмов:

- а) антибиотики;

- б) сульфаниламидные;

- в) антисептики;
- г) нитрофураны.

57. Вещества химической биологической природы, обладающие способностью воздействовать на возбудителей инфекционных и инвазионных болезней, не причиняя вреда организму:

- а) антипротозойные средства.

58. Фосфор в организме необходим для образования:

- а) нуклеотидов.

59. Желчь содержит:

- г) билирубин, желчные кислоты, лецитин, муцин и неорганические соли.

60. Ферментами желудочного сока являются:

- в) липаза, пепсин, химозин, катепсин, желатиноза.

61. Обмен веществ представляет собой единство двух процессов:

- в) ассимиляции и диссимиляции.

Типовые ситуационные задачи:

Задача №1 Выписать в рецепте 20 таблеток, содержащих по 0,025 индометацина (Indometacinum). Назначить внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

1. Выписать рецепт
2. Дать определение понятию «лекарственная форма»
3. Дать определение лекарственной форме «таблетки»

Задача №2 Выписать в рецепте этазол (Aethazolium) в форме дозированных порошков по 0,5. Назначить по 1 порошку 4 раза в день в течение 5 дней.

1. Выписать рецепт
2. Дать определение понятию «лекарственное вещество»
3. Дать определение лекарственной форме «порошок»

Задача №3 Выписать в рецепте фенобарбитал (Phenobarbitalum) по 0,05 в порошках. Назначить внутрь по 1 порошку на ночь.

1. Выписать рецепт
2. Приведите примеры недозированных лекарственных форм
3. Классификация порошков

Задача №4 Выписать в рецепте 50 драже с коммерческим названием «Ревит» («Revitum»). Назначить по 1 драже 3 раза в день.

1. Выписать рецепт
2. Форма прописи препаратов с коммерческим названием
3. Дать определение лекарственной форме «драже»

Задача №5 Выписать в рецепте 50,0 официальной присыпки «Гальманин» («Galmaninum»). Назначить для присыпания.

1. Выписать рецепт
2. Дать определение лекарственной форме «присыпка»

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Задача №1

1.Rp.: Tab. Indometacini 0,025 N.20

D.S. Внутрь по 1 таблетке 3 раза в день

2. Лекарственная форма - удобная для практического применения форма, придаваемая лекарственному веществу для получения необходимого лечебного или профилактического эффекта.

3. Таблетки - это твердая лекарственная форма для внутреннего и наружного применения, получаемая путем прессования лекарственных веществ.

Задача №2

1. Rp.: Aethazoli 0,5

D.t.d.N.20

S. Внутрь по 1 порошку 4 раза в день

2. Лекарственное вещество – это индивидуальное химическое соединение, используемое для лечения и профилактики заболеваний

3. Порошок - это твердая лекарственная форма для внутреннего и наружного применения, обладающая свойством сыпучести

Задача №3

1. Rp.: Phenobarbitali 0,05

Sacchari 0,3

M.f.pulv.

D.t.d.N.20

S. Внутрь по 1 порошку на ночь

2. Мазь, паста, линимент, присыпка

3. Различают по составу - порошки простые и сложные, по форме отпуска - дозированные (разделенные на отдельные дозы) и недозированные (выписываются общей массой), по применению - для применения внутрь и для наружного применения - для присыпания на раневую поверхность, для нанесения на слизистые оболочки.

Задача №4

1. Rp.: Dr. «Revitum» N.50

D.S. Внутрь по 1 драже 3 раза в день

2. При прописи препаратов с коммерческим названием пишем название в кавычках, окончание «um» на «i» не меняем.

3. Драже - это твердая лекарственная форма, получаемая путем насаивания лекарственного вещества на крупицу сахара.

Задача №5

1. Rp.: Aspers. «Galmaninum» 50,0

D.S. Для присыпания

2. Присыпка - порошок для наружного применения используемый методом присыпания, который должен быть мельчайшим.

Рецензент:

кандидат ветеринарных наук, начальник отдела противоэпизоотических мероприятий управления ветеринарии Липецкой области

Фальков А.А.