

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ, ФАРМАЦІЇ,
ФАРМАКОТЕРАПІЇ І КОСМЕТОЛОГІЇ**

Крайдашенко О.В., Свинтозельський О.О.

Клінічна фармація

**Навчально-методичний посібник для студентів
фармацевтичного факультету заочної форми навчання
спеціальність «Фармація»,**

**«Технологія парфумерно – косметичних засобів»
(для практичних занять та підготовки до модульного контролю)**

Запоріжжя – 2014

Розглянуто на засіданні кафедри клінічної фармакології,
фармації фармакотерапії і косметології
(Протокол № від 2014 року)

Затверджено на засіданні циклової методичної
комісії фармацевтичних дисциплін ЗДМУ
(Протокол № від 2014 року)

Пасібник затверджено
на засіданні Центральної методичної Ради
Запорізького державного медичного університету
(Протокол № від 2014 р.)

Рецензенти:

Зав. кафедри терапії, клінічної
фармакології і ендокринології ДЗ
«Запорізька державна медична академія
Післядипломної освіти МОЗ України»
д. мед. н., професор Фуштей І.М.

Завідувач кафедри внутрішніх хвороб-3
Запорізького державного медичного університету
д.мед.н., професор Доценко С.Я.

ЗМІСТ	Стор.
Введення.....	4
Тема №1. ВВЕДЕННЯ В КЛІНІЧНУ ФАРМАЦІЮ.....	6
Тема №2. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ...17	
Тема №3. КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ.....28	
Тема №4. КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В КАРДІОЛОГІЇ48	
Тема №5. КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ.....67	
Тема №6. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА.....78	
Тема №7. ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ХВОРИХ З ПРОСТУДНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....84	
Тестові завдання для модульного контролю.....90	
Список літератури.....207	

ВЕДЕННЯ

Стратегічним напрямом розвитку охорони здоров'я в усьому світі є спрямування всіх галузей медицини на потреби пацієнта. Це положення закріплене в документах Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) і лежить в основі Програми дій з основних лікарських препаратів, затвердженої Європейським регіональним бюро ВООЗ.

За цією стратегією докорінно змінюється роль фармацевта в системі охорони здоров'я. Основною метою його професійної діяльності є не стільки збільшення асортименту і якості лікарських препаратів на ринку, скільки підвищення ефективності та безпеки лікарської терапії конкретного хворого. Для здійснення цієї мети Міжнародна фармацевтична федерація (МФФ) зобов'язує всіх практикуючих фармацевтів забезпечити кожному хворому належну якість фармацевтичної опіки.

Поняття "фармацевтична опіка" означає в першу чергу залучення фармацевта разом з лікарем до активної діяльності для збереження здоров'я і запобігання захворюваності населення. Фармацевт зобов'язаний і на нього покладається обов'язок забезпечити пацієнта не тільки якісними ліками і виробами медичного призначення, але й сприяти їхньому раціональному використанню. Для цього фармацевт повинен надати хворому повну інформацію про ліки, лікарські форми й особливості їх застосування, вплив на фармакодинамічні ефекти препарату віку, статі, захворювань нирок, печінки тощо, взаємодію ліків з іншими лікарськими препаратами та їжею, можливий несприятливий вплив ліків на організм хворого.

Для здійснення належної фармацевтичної опіки необхідно, щоб провізор володів достатнім обсягом медичних знань, що дозволять йому взаємодіяти з лікарем на рівні "рівноправного терапевтичного партнерства", проводити контрольну функцію з виявлення серед відвідувачів аптеки осіб із «загрозливими» симптомами, які потребують обов'язкового відвідування лікаря, надавати консультативну допомогу хворому при під час відпуску безрецептурних препаратів для самолікування.

Теоретичною базою при проведенні консультативної роботи серед лікарів та населення з питань раціональної лікарської терапії й при здійсненні провізорами фармацевтичної опіки пацієнтів є клінічна фармація.

Клінічна фармація — інтегративна прикладна наука, що поєднує фармацевтичні та клінічні аспекти лікознавства, головним завданням якої є формування надійних теоретичних основ і методологічних підходів до раціонального застосування лікарських препаратів.

Участь провізора в проведенні лікарської терапії сприяє своєчасному забезпеченню хворого лікарськими засобами оптимальної якості, встановленню максимально раціональних шляхів та режимів введення, запобіганню призначенню несумісних лікарських препаратів, зниженню побічної дії ліків, а також зменшенню поліпрагмазії.

У процесі вивчення клінічної фармації на основі теоретичного матеріалу, одержаного на кафедрах фізіології, патологічної фізіології, біохімії, мікробіології, фармакології, поєднуються знання з етіології, патогенезу основних нозологічних одиниць в клініці внутрішніх хвороб, принципів їх лікарської терапії. Під час практичних занять, що проводяться безпосередньо в клініці, студенти мають можливість ознайомитися із структурою вітчизняної охорони здоров'я, основною медичною документацією, оволодіти навичками з медичної етики та деонтології. Протягом навчання вони засвоюють на пізнавальному рівні основні методи клінічного обстеження хворих, загальну симптомологію та синдромологію найбільш поширених захворювань внутрішніх органів, знайомляться із загальними принципами встановлення діагнозу. На основі теоретичних знань з фармакології та внутрішніх хвороб студенти оволодівають теоретичними та практичними навичками в галузі клінічної фармакології основних фармакологічних груп лікарських препаратів, вчать проводити корекцію лікарської терапії та вибір найбільш раціональних лікарських препаратів і їх комбінацій для конкретного хворого. Саме клінічна фармація надає провізору необхідні знання та навички для здійснення фармацевтичної опіки.

Включення клінічної фармації в систему вищого фармацевтичної освіти пов'язано з нагальною потребою часу і відображає світові тенденції модернізації підготовки фахівців для фармації.

ВВЕДЕННЯ В КЛІНІЧНУ ФАРМАЦІЮ.

I. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ .

1. Зміст і завдання клінічної фармації. Її зв'язок із суміжними дисциплінами.
2. Світовий досвід розвитку клінічної фармації. Місце клінічного провізора в сучасній системі охорони здоров'я.
3. Етика та деонтологія в медицині та фармації. Деонтологічні аспекти взаємин провізор – лікар, провізор – хворої.
4. Загальні відомості про етіології, патогенезі, симптомах, синдромах і перебігу хвороби людини.
5. Поняття про хворобу – гостре й хронічне, основне й супутнє захворювання, ускладнення.
6. Методи клінічного обстеження хворих (розпит, фізикальні методи дослідження, лабораторно-інструментальні методи дослідження).
7. Лікарський анамнез: загальне поняття, методика збору, значення його для підвищення ефективності фармакотерапії.
8. Поняття про біофармацію. Біодоступність і біоеквівалентність.
9. Фармацевтична опіка як відповідальність фармацевта перед конкретним пацієнтом за ефективність лікарської терапії. Місце фармацевтичної опіки в загальній системі охорони здоров'я населення.
10. Поняття про безрецептурні ліки (ОТС-Препарати; від англ. Over The Counter).
11. Брендіві (оригінальні) та генеричні препарати.
12. Сучасна концепція самолікування. Самолікування й фармацевт.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Заповнити таблицю “Методи дослідження хворого”.

Методи обстеження хворого	Визначення поняття	Значення для проведення ефективної та безпечної фармакотерапії
Фізикальні:		
- огляд		
- пальпація		
- перкусія		
- аускультация		
Лабораторні:		
- загальний аналіз крові		
- загальний аналіз сечі		
Біохімічні:		
- коагуограма		
- «ревмопроби»		
- ліпідограма		
- «печінкові» проби		
Інструментальні:		
- антропометрія		
- термометрія		
- рентгенологічні		

- ендоскопічні		
- біопсія та цитологічне дослідження		
- ультразвукові методи		

2. Дайте визначення поняттям:

“хімічна назва”, _____

“міжнародна непатентована назва” _____

“фірмове (торговельне) назва” _____

Приведіть конкретні приклади назв лікарських препаратів (не менш 6-8) різних фармакологічних груп у вигляді таблиці:

Фармакологічна група	Хімічна назва	Міжнародна непатентована назва	Фірмові (торговельні) назви
Приклад: бета-адреноблокатори	ізопропіламіно-3-(нафтоксі)- 2-пропанола гідрохлорид	Пропранолол	Анаприлин, Обзидан Індерал

3. Дайте визначення біофармації, а також характеристику факторам, що виявляють вплив на біологічну дію ліків.

Групи факторів, що виявляють вплив на біологічну дію ліків	Коротка характеристика	Приклади
1.Хімічна природа лікарської речовини.		
2.Фізичний стан лікарської речовини.		
3.Допоміжні речовини.		
4.Вид лікарської форми й шляхи її введення.		
5.Фармацевтична технологія		

4. Дайте визначення поняттям “фармакологія”, “фармакотерапія”, “клінічна фармакологія”, “клінічна фармація”.

Назва дисципліни	Визначення	Предмет вивчення	Завдання вивчення
Фармакологія			
Фармакотерапія			
Клінічна фармакологія			
Клінічна фармація			

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

Виконати наступні завдання:

Завдання №1. Дайте визначення поняттям (сполучите індекси):

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| 1. Етіологічна терапія | 3. Симптоматична терапія |
| 2. Патогенетична терапія | 4. Замісна терапія |

А. Лікування, спрямоване на відшкодування природних біологічно активних речовин при їхній недостатності.

Б. Лікування, спрямоване на усунення окремих проявів захворювання, без впливу на його причину або механізм розвитку хвороби.

В. Лікування, що має метою вплив на механізм хвороби, полегшення й поліпшення функції уражених органів.

Г. Лікування, спрямоване на усунення причини захворювання.

До кожного із зазначених видів терапії приведіть конкретні приклади.

		Приклади

Завдання №2. Дайте визначення поняттям “об’єктивні симптоми” і “суб’єктивні симптоми”. З наведених нижче описів виберіть об’єктивні (А) і суб’єктивні (Б) симптоми:

1. Хворий К. 50 років. Протягом 5 років відзначалися напади за грудинного болю при емоційних навантаженнях, швидкій ходьбі, на холодному вітрі, 4-5 раз у день. Задихи не виявлено. Регулярно приймає препарат сустан-міте в дозі 3 таблетки на добу. За останній рік став відзначати по частішанню нападів за грудинного болю, самостійно збільшив дозу сустан-міте до 4; потім до 5 таблеток на добу. Останні 5 міс. став приймати сустан-форте в добовій дозі 3-4 таблетки, однак поліпшення стану не відзначає. При огляді ЧСС – 90 уд./хв., АТ – 170/90 мм рт. ст. ЕКГ в спокої без значних змін. З боку легень, органів черевної порожнини патології не виявлено, набряків немає.

2. Хвора А., 68 років, поступила до терапевтичного стаціонару зі скаргами на задишку, що виникає при невеликому фізичному навантаженні, серцебиття, набряки ніг, загальну слабкість. Вважає себе хворою останні 6 років, стан прогресивно погіршується. В анамнезі: часті пневмонії, захворювання нирок (яке саме, хвора не пам'ятає). При обстеженні: дихання жорстке, сухі розсіяні хрипи. ЧСС – 110 ударів за хвилину, ритм правильний. АТ – 150/90 мм рт. ст. Живіт м'який, безболісний при пальпації, печінка на 2-3 см. виступає з під края реберної дуги. Набряки гомілок і стоп. Сечовипускання вільне. При біохімічному дослідженні сечовина крові 14,2 ммоль/л. Хворій призначено препарат дигоксін у добовій дозі 0,75 мг. На четвертий день приймання в неї з'явилася різка слабкість, нудота, відчуття перебоїв у роботі серця. На ЕКГ виявлена екстрасистолія. Концентрація дигоксину в сироватці крові 2,2 мг/мол.

3. Хворий С., 40 років пред'являє скарги на відчуття «закладеності» носа, кашель, утруднення дихання, особливо видих. Хворий неспокійний, переляканий, мова його утруднена, обличчя ціанотичне, стоїть, спираючись руками на стіл, експіраторна задишка, сухий приступоподібний кашель, на відстані вислуховуються свистячі хрипи.

1А	
1Б	
2А	
2Б	
3А	
3Б	

Завдання №3 З наведених нижче діагнозів назвіть і підкресліть: основне - () захворювання, що супроводжує, - (=====) і ускладнення - (~~~~~). Відповіді обґрунтуйте.

Ревматизм, активна фаза, активність 2-й ступені, безупинно рецидивуючий перебіг, кардит, мітральний порок серця з перевагою стенозу. Хронічна серцева недостатність II-Б стадії.

Ревматоїдний артрит: поліартрит, повільно прогресуюча течія,

активність 2-го ступеня, порушення функції суглобів 2-го ступеня.
Гострий ерозивний гастрит.

Хронічний гломерулонефрит, гіпертонічна форма, фаза загострення. Алкогольний цироз печінки, фаза ремісії.

Гіпертонічна хвороба, II стадія, гіпертрофія левого шлуночка. Цукровий діабет, I тип, важка форма. Гіпоглікемічна кома.

ИХС: стенокардія напруги III ФК, дифузійний кардіосклероз, постійна форма фібриляції передсердь, тахісistolічна форма. Хронічна серцева недостатність II-A стадії. Гострий пієлонефрит.

Завдання №4. Дайте визначення поняттям “оригінальний (брендовий) лікарський препарат” і “генеричний лікарський препарат”. Приведіть приклади брендovих і генеричних препаратів. Перерахуйте вимоги, яким повинен відповідати генеричний лікарський препарат. Чи може препарат-генерик перевершувати оригінальний лікарський препарат? _____

Завдання №5. Яка температура тіла відповідає поняттю “нормальна” (А), “субфебрильна” (Б), “помірковано підвищена” (В), “висока” (Г), “гіперпіретична” (Д) і “гіпотермія” (Е).

Нижче 36°С.	36-37°С.	37-38°С.	38-39°С.	39-40°С.	41-42°С.

Завдання №6. Дайте визначення поняттю “лікарський анамнез”

_____ Які з нижчеперелічених причин визначають необхідність збору лікарського анамнезу? Підтвердите свої твердження конкретними прикладами. Лікарські препарати в ряді випадків можуть бути причиною хвороби, або викликати симптоми, що симулюють захворювання: _____

_____ Скасування лікарських препаратів може приводити до загост-

рення захворювання: _____

_____ Можливе неправильне трактування даних лабораторно-інструментального обстеження на фоні або одразу після прийому лікарського препарату: _____

_____ Дані про попереднє приймання ліків можуть допомогти при наступному їхньому виборі для найбільш ефективного лікування: _____

_____ Дані про попереднє приймання ліків можуть допомогти при наступному їхньому виборі для попередження небажаних побічних ефектів: _____

_____ Завдання №7. Розв'язати ситуаційне завдання. Хворий А., 35 років, скаржиться на підвищення температури тіла до 38°С, сухий кашель, біль у лівій половині грудної клітки, задишку. Занедужав гостро після переохолодження. При огляді: легкий ціаноз губ і щік, частота дихальних рухів 26 в 1 хв. При перкусії: укорочення перкуторного звуку ліворуч нижче лопатки. Аускультация: там же вислуховуються дрібнопухирчаті вологі хрипи. Загальний аналіз крові: лейкоцити $15,0 \times 10^9/\text{л}$, ШОЕ 25 мм/ч. Ваш попередній діагноз? _____

_____ Які ще додаткові методи дослідження необхідно рекомендувати в даній ситуації? _____

_____ Ваші рекомендації щодо тактики лікування? _____

Завдання №8. Розв'язати ситуаційне завдання. Хвора Г., 57 років, скаржиться на головний біль у потиличній області, нудоту, сухість у роті. Протягом 10 років спостерігається у лікаря з приводу підвищення АТ. Не регулярно приймає адельфан – без вираженого поліпшення. При огляді: хвора гиперстенічної статури, підвищеного харчування, пульс 88 уд. за 1 хвилину, ритм збережений, АТ 200/120 мм рт.ст. Верхівковий поштовх зміщений вліво до передньої пахвової лінії, 1-й тон над верхівкою серця приглушений, 2-й тон посилений над аортою. Легені – патології не виявлене. Печінка на 3 див виступає з-під краю реберної дуги. Пастозність гомілок. Загальний аналіз крові – без особливостей. Загальний аналіз сечі: відносна щільність 1,009, білок 1,32 г/л, лейкоцити 6-8 у поле зору, еритроцити й циліндри не визначаються. Ваш попередній діагноз? _____

_____ Які ще додаткові методи дослідження (дані анамнезу, лабораторно-інструментальні) необхідно рекомендувати в даній ситуації? _____

_____ Ваші рекомендації щодо тактики лікування? _____

Завдання №9. Поняття «фармацевтичної опіки» включає:

1. Відповідальність конкретного фармацевта перед пацієнтом за результат лікування лікарськими препаратами.
2. Залучення фармацевта сумісне з лікарем в активну діяльність по забезпеченню здоров'я і запобіганню захворюваності населення.
3. Забезпечення хворого на якісні ліки і вироби медичного призначення.
4. Сприяння раціональному використуванню лікарських препаратів хворими.
5. Надання консультативної допомоги пацієнтам при продажу ОТС-препаратів.

Для кожного з вказаних вище пунктів приведіть конкретні приклади.

Завдання №10.

Позитивне відношення (прихильність, комплаєнтність) хворого до лікування має на увазі точне виконання хворим розпоряджень лікаря. Які з нижчеперелічених чинників можуть вплинути на прихильність хворого до лікування? На які з чинників може зробити істотний вплив провізор? Як можна підвищити прихильність хворого до лікування?

1. Лікарська форма препарату.
2. Вартість лікування.
3. Ціна препарату.
4. Рівень утворення хворого.
5. Вік хворого.
6. Складність інструкції по застосуванню препарату.
7. Одночасне призначення великого числа препаратів.
8. Взаємовідношення хворого і лікаря.
9. Взаємовідношення хворого і фармацевта.
10. Відсутність інформації про препарат в аптеці.
11. Психічний стан хворого.
12. Швидкість початку ефекту при прийомі препарату.
13. Обмеження при прийомі препарату (наприклад, неможливість управляти автомобілем, вживати певну їжу і ін.).

Завдання № 11. Розв'язати ситуаційне завдання. Хворий Т., 42 років зробив у клініку зі скаргами на болі ниючого характеру у верхній частині живота, що виникають через 1-1,5 години після приймання їжі, “голодні” болі, періодично нудоту, печію. Хворіє протягом 1 року, періодично виникають перераховані вище скарги. Не обстежився, за медичною допомогою не звертався. Нинішній стан зв'язує з погрішностями в дієті. Об'єктивно: астеничної статури, шкірні покриви звичайного фарбування; над легенями перкуторно легеневий звук, ау-

скультативно - подих везикулярний; перкуторно границі серця не розширені, аускультативно – тони звучні, ритм збережений, пульс 64 в 1 хв, АТ 130/70 мм рт.ст. Язик обкладений білим нальотом. Живіт м'який, при пальпації хворобливий у пілородуоденальній області. Загальний аналіз крові й сечі без особливостей. Ваш попередній діагноз? _____

_____ Які ще додаткові методи дослідження необхідно рекомендувати в даній ситуації? _____

_____ Ваші рекомендації щодо тактики лікування: _____

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ

ВВЕДЕННЯ

У практичній діяльності провізора клінічна фармакологія займає особливе положення. Без навиків клініко-фармакологічного мислення в даний час неможливо проводити раціональну, диференційовану фармакотерапію, що відповідає сучасним вимогам. Ефективне лікування конкретного хворого базується, з одного боку, на обліку особливостей перебігу захворювання, а з іншою – на ретельному обліку дії лікарських препаратів на хвору людину.

Розділ фармакокінетики дає провізору інформацію для формування науково обґрунтованих принципів індивідуального підбору лікарської терапії конкретному хворому, виходячи з даних обстеження хворого, стану його інтактних органів, що торкнуться патологічним процесом, і систем.

Фармакодинамічна характеристика лікарського засобу є основою для визначення показань до застосування препарату. Центральною ланкою ефективного застосування лікарського засобу є адекватний контроль ефективності дії препарату.

Актуальність проблеми взаємодії ліків виникла у зв'язку із зростанням поліпрагмазії, тобто одночасного застосування декількох препаратів одним хворим. Нерідко хворий одержує 4-11, а іноді до 30 препаратів. Встановлено, що вірогідність взаємодії ліків зростає з 1% при призначенні 5 препаратів до 45% при використуванні 20 і більш препаратів одночасно. Якщо врахувати, що фармацевти використовують в своїй практиці близько 1000 лікарських препаратів, то очевидна безмежність можливостей їх поєднання. При комбінуванні ліків необхідно передбачати можливі якісні і кількісні результати взаємодії, уміти застосувати загальні принципи зміни режиму дозування ліків, використати чинники, що впливають на наявність і результати взаємодії.

I. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ.

1. Клінічні аспекти фармакодинаміки. Поняття про механізм дії й фармакологічних ефектах лікарських засобів (ЛЗ).
2. Види дії препаратів і їх значення для терапевтичного ефекту. Зміна дії ЛЗ при їхнім повторному застосуванні.
3. Клінічні аспекти фармакокінетики. Основні процеси фармакокінетики: усмоктування, зв'язок з білками плазми, розподіл в організмі, біотрансформація, виведення з організму. Клінічне значення цих факторів для терапевтичних ефектів ЛЗ.
4. Поняття про основні фармакокінетичні параметри: обсяг розподілу, період напіввиведення, кліренс ліків, біодоступність, рівноважна концентрація.
5. Методи оцінки фармакокінетичних і фармакодинамічних процесів. Принципи раціонального дозування лікарських препаратів.
6. Взаємодія препаратів при комбінованому застосуванні: види взаємодії (фармацевтичне, фармакокінетичне, фармакодинамічне) і характер прояву взаємодії (адитивне, сенситивне, антагоністичне й ін.).
7. Основні принципи вибору раціональної комбінації ЛЗ із метою підвищення ефективності й безпеки індивідуальної фармако-терапії. Комбіновані лікарські препарати.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Дайте визначення термінам і вкажіть препарати, що визначають явища, які можуть спостерігатись при повторному введенні та комбінованому застосуванні. Відповіді представити у вигляді таблиці:

Терміни	Визначення	Препарати
Звикання		

Тахіфілаксія		
Лікарська залежність		
Кумуляція		
Синергізм		
Антагонізм		
Ідіосинкразія		
Канцерогенна дія		

2. Заповнити таблицю «Принципи дозування залежно від виду фармакотерапії»:

Види терапії	Принцип дозування
Замісна	
Симптоматична	
Патогенетична	
Етіотропна	
Антидотна	

3. Дайте визначення поняттю «вибірковість дії» ЛЗ. Приведіть приклади препаратів з високої й низькою вибірковістю дії.

Препарати	Фармакологічна характеристика	Переваги	Недоліки
З високою вибірковістю дії:			
З низькою вибірковістю дії			

4. Дайте визначення поняттю «лікарський моніторинг»: _____

У яких випадках необхідне проведення лікарського моніторингу? _____

_____ Чому проведення лікарського моніторингу є обов'язковою умовою раціональної лікарської терапії нижчеподаними ліками?

Препарат	Причина проведення лікарського моніторингу
1. Теофілін	
2. Дігітоксин	
3. Аміноглікозиди (при застосуванні у дітей)	
4. Пропранолол (у хворих інфарктом міокар-	

дау)

5. Пояснить, що таке біодоступність лікарського препарату? ____

У чому клінічне значення біодоступності? _____

6. Які фактори і яким шляхом можуть впливати на біодоступність?

Фактори, що впливають на біодоступність	Механізм впливу
I. Пов'язані з особливостями ліки:	
II. Пов'язані з особливостями	

організму хворого:	

7. Заповнити таблицю: «Негативна взаємодія ліків в інфузійному розчині»:

Взаємодіючі препарати		Причина несумісності
Папаверину гідрохлорид	Еуфілін	
Гепарин	Гентаміцину сульфат, гідрокортизон, канаміцин	
Препарати пеніциліну	Гентаміцину сульфат, тетрацикліни	
Тетрацикліни	Гідрокортизон, натрію гідрокарбонат, солі кальцію, сульфаніламід	
Ціанокобаламін	Кислота аскорбінова, кислота нікотинова, пірідоксин, рибофлавін	
Еуфілін	Дибазол	

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Знайомство з апаратурою, використовуваною для фармакокінетичних (спектрофотометри, калориметри, хроматографи) і фармакодинамічного контролю ефективності терапії (електрокардіограф, ХМ, спірометр, УЗД-комплекс).

2. Аналіз електрокардіограм, хроматограм, розрахунків індивідуальних доз препаратів.

3. Виконати наступні завдання:

Завдання №1. Комбіновані ЛЗ містять кілька діючих речовин в одній лікарській формі. На прикладі конкретних ліків поясните переваги й недоліки комбінованих препаратів.

Препарати:	Склад	Переваги	Недоліки
Панангін			
Ко-Ренитек			
Триампур			
Амоксіклав			
Ампіокс			
Капозид			
Хелікоцин			
Адельфан-Езидрекс			

Властивості комбінованих препаратів:

- 1). Ціна комбінованого препарату нижча за сумарну ціну монопрепаратів в еквівалентних дозах.
- 2). Фіксоване співвідношення активних фармакологічних речовин.
- 3). Зручність застосування для пацієнта (звільняє пам'ять і увагу від необхідності складати комбінації з різних пігулок, ковтати їх жменями, випробовуючи психологічний дискомфорт).
- 4). Потенціювання дії.
- 5). Зниження ризику побічних ефектів.
- 6). Асинхронність максимумів ефектів інгредієнтів (ко-ренітек).
- 7). Неможливість швидкої корекції дози в гострому періоді за-

хворювання.

Завдання №2.

Розв'язати ситуаційні завдання:

А). При одночасному прийманні нітрогліцерину й дигітоксину перший препарат почне діяти через 1 хвилину, другий – через добу. Чим викликана така різниця у швидкості настання ефекту препаратів?

Б). Хворий з вираженим ожирінням звернувся до провізора з питанням: чому йому лікар призначив метіонін (ліпофільна речовина) у великій дозі. У чому полягає принцип дозування препарату, виходячи з особливостей його розподілу в організмі? _____

В). У чергову аптеку подзвонили вночі з питанням: чи може настати патологічне сп'яніння у хворого, що застосовує цитостатики? _
_____ Поясните особливості метаболізму речовин в умовах дії інгібіторів ферментів печінки. _____

Завдання №3. Дайте визначення різних доз, сполучивши індекси 1-9 і А-І.

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1). LD 50. | для наркотичних засобів. |
| 2). Токсична доза. | 7). Біологічний контроль якості ліків. |
| 3). Гранична доза. | 8). Середня курсова доза. |
| 4). Терапевтична доза. | 9). Середня разова доза. |
| 5). Вища разова доза. | |
| 6). Доза одноразової відпустки | |

Визначення:

- А. Доза, що викликає мінімальний фармакологічний ефект.
- Б. Доза, що виявляє лікувальний ефект.
- В. Доза, при застосуванні якої зменшується лікувальний ефект і проявляються виражені негативні дії.
- Г. Доза, що викликає загибель 50% тварин.
- Д. Доза, яка при одноразовому прийманні викликає помірний

терапевтичний ефект.

Е. Максимально припустима терапевтична доза ліків, призначена для разового застосування.

Ж. Доза наркотичної речовини, призначена для курсового лікування, яку можна відпустити хворому одноразово.

З. Доза, призначена для курсу лікування.

І. Біологічний контроль якості лікарських речовин припускає визначення біологічної активності препаратів на тваринах і проведення їх кількісної стандартизації. Такому контролю підлягають серцеві глікозиди, антибіотики, гормональні засоби та антикоагулянти прямої дії.

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.

Завдання №4. Хворий Н., 50 років, поступив у стаціонар зі скаргами на тиснучій за грудинний біль, що з'явився під час фізичного навантаження, проходить після прийому нітрогліцерину. 2 роки тому переніс інфаркт міокарда. У легенях дихання везикулярне. Тони серця приглушені, вислуховується систолічний шум на верхівці, часті екстрасистоли. Пульс – 92 за 1 хвилину. АТ – 100/60 мм рт.ст. Печінка не збільшена, набряків гомілок немає. ЕКГ – синусова тахікардія, часті шлуночкові екстрасистоли. Хворому призначений обзідан 160 мг/добу, сустак-форте 19,2 мг/добу, панангін по 1 таблетці 3 рази в день, в/в рибоксин. Який побічний ефект і чому ймовірний у хворого при даній комбінації ЛЗ (відповідь підкресліть)?

1. Брадикардія. 2. Гіпотонія, запаморочення. 3. Нудота, блювота, болі в животі. 4. Набряки ніг, задишка. 5. Затримка рідини.

Завдання №5. Хворий С., 72 років протягом 7 років страждає підвищенням АТ. Пред'являє скарги на головний біль, запаморочення, серцебиття. У легенях – подих везикулярний. Тони серця приглушені, ритм збережений, акцент 2-го тону над аортою, тут же вислуховується систолічний шум. ЧСС – 84 за 1 хвилину. Периферичних ознак порушення гемодинаміки немає. АТ – 190/85 мм рт.ст. Укажіть варіант найбільш ефективної й безпечної антигіпертензивної терапії для даного хворого (відповідь підкресліть):

Бісопролол + амлодипін + триампур.

Ніфедіпін + теразозін.

Атенолол + ніфедіпін + фуросемід.

Завдання №6. Хворий В., 59 років, поступив до приймального відділення із клінікою лікарської інтоксикації. В анамнезі тривале приймання теофіліну з приводу хронічного обструктивного бронхіту. Добова доза теофіліну – 300 мг. Концентрація препарату становить 15 мг/мл. Які з нижчеперелічених причин могли викликати інтоксикацію(відповідь підкресліть)?

- 1). Гіпопротеїнемія. 2). Уповільнення виділення з організму.
3). Ураження печіночних кліток. 4). Зниження аортального кровотока. 5). Висока доза препарату. 6). Посилення усмоктування препарату з кишечника.

Завдання №7. Проведіть аналіз і корекцію листа призначень. Визначите вид комбінованої дії й підкресліть (сумування(____)), потенціювання(===), антагонізм(~~~)) при спільному застосуванні ЛЗ. Дайте патогенетичне обґрунтування застосуванню в даного хворого тих препаратів, які необхідно залишити в листі призначень. _____

Чим можна, якщо буде потреба, замінити залишені Вами в листі призначень препарати? _____

Проаналізуйте доцільність цієї або іншої комбінації ЛЗ. _____

Визначите способи профілактики побічної дії лікарських препаратів _____

Хворий А., 75 років. Діагноз: ІХС, стенокардія напруги, ІІІ функціональний клас (ФК), фібриляція передсердь, хронічна серцева недостатність (ІІ-Б стадія). Гіпертонічна хвороба, ІІ стадія. Цукровий діабет, ІІ тип, середньої ваги, період компенсації. Хронічне обструктивне захворювання легенів, ІІ стадія, загострення ЛН І.

Визначте препарати для найбільш раціонального лікування даного пацієнта.

1. Tab. Nitrosorbidi 0,01
По 1 табл. 2 рази в день.
2. Tab. Nifedipini 0,01
По 1 табл. 3 рази в день
3. Tab. Hypothiazidi 0,025
По 1 табл. 1 раз у день
4. Tab. Anaprilini 0,04
По 1 табл. 2 рази в день
5. Tab. Glibenclamidi 0,05
По 1 табл. 2 рази в день
6. Tab. Prednisoloni 0,005
По 3 табл. 2 рази в день
7. Tab. Enalapрили 0,005
По 1 табл. 2 рази в день
8. Tab. Digoxini 0,00025
По 1 табл. 3 рази в день
9. Sol. Dibazoli 0,5% - 2 ml
По 1 мол в/м 2 рази в день
10. Sol. Riboxini 2% - 10 ml
В/у по 10 мол 1 раз у день.

ТЕМА № 3.
КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В ПУЛЬМОНОЛОГІЇ.

•
ВВЕДЕННЯ

Захворювання дихальних шляхів – поширена патологія людини. За деякими даними захворюваність хронічними неспецифічними захворюваннями легенів в останні десятиліття досягає в різних країнах від 10 до 40%.

Інфекція нижніх дихальних шляхів є справжньою соціальною проблемою, оскільки на протиінфекційну терапію йде приблизно одна третина від всіх використовуваних ЛЗ в стаціонарі. Більше засобів витрачається тільки на препарати для лікування пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями.

Все це робить проблеми пульмонології надзвичайно актуальними. Лікування хвороб органів дихання і вибір оптимальних лікарських засобів для хворих з бронхолегеневою патологією – одне з основних завдань, що стоять перед лікарем і провізором в їх щоденній практичній діяльності.

**I. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ ТА
КОНТРОЛЮ ПОЧАТКОВОГО РІВНЯ ЗНАНЬ.**

1. Симптоми й синдроми (задишка, кашель, кровохаркання, болі в грудях та ін.) при основних захворюваннях органів дихання. Механізм їх виникнення.

2. «Загрозливі» симптоми, що вимагають обов'язкового звертання до лікаря.

3. Методи обстеження хворих із захворюваннями органів дихання (розпитування, фізичні, лабораторні й інструментальні методи дослідження).

4. Основні збудники інфекцій респіраторного тракту.

5. Етіологія, патогенез, діагностичні критерії, напрямки медикamentозної терапії бронхітів та туберкульозу.

6. Вибір антибактеріального засобу при туберкульозі.
- 7 Вибір відхаркувального засобу залежно від характеру порушень реологічних властивостей мокротиння.
8. Етіологія, патогенез, діагностичні критерії, напрями лікарської терапії пневмоній.
9. Вибір антибактеріального засобу при пневмонії.
10. Клінічна фармакологія антибактеріальних препаратів, які застосовуються в пульмонології (клінічні аспекти фармакокінетики, фармакодинаміки, поєднане застосування ліків і їх взаємодія; можливі побічні дії, їх прогнозування і профілактика).
11. Хронічна обструктивна хвороба легенів і бронхіальна астма. Коротка характеристика.
12. Механізми обструкції бронхів. Симптоми й діагностичні критерії синдрому бронхіальної обструкції.
13. Клінічна фармакологія бронходилататоров (аденоагоністи, М-холінолітики, метілксантини).
14. Клінічна фармакологія лікарських засобів, що усувають запальний набряк слизової оболонки бронхів (глюкокортикоїди, кромоли; препарати різних груп).
15. Шляхи та засоби симптоматичної терапії кашлю.
16. Особливості спеціальних лікарських форм для застосування у хворих з патологією органів дихання (спинхайлери, турбохайлери, небулайзери, аеропози та ін.), правила їх раціонального застосування
17. Синдроми й захворювання дихальної системи, які можуть лікуватися хворими самостійно за допомогою безрецептурних препаратів при консультативній допомозі провізора.
18. Рецептурні й безрецептурні ліки, що застосовуються при захворюваннях органів дихання.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Заповніть таблицю «Діагностичні можливості фізикальних методів дослідження хворих із захворюваннями органів дихання».

	Визначення	Діагностичне значення при хворобах органів дихання
1.Огляд: частота дихання		
утруднене дихання		
ортопное		
бочкоподібна грудна клітка		
воронкоподібна деформація грудної клітки		
2.Перкусія: ясний легеневий перкуторний звук		
скорочення перкуторного звуку		
коробковий відтінок перкуторного звуку		
3.Аускультация: сухі хрипи		
вологі хрипи		
крепітація		
везикулярне дихання		
жорстке дихання		
бронхіальне дихання		

2. Заповніть таблицю «Діагностичне значення, сутність інструментальних методів дослідження органів дихання».

Методи дослідження	Визначення, суть методу	Сутність і діагностичні можливості методу
Променеві		
-рентгенографія		
-рентгеноскопія		
-томографія		
-бронхографія		
Спірометричні параметри:		
життєва ємкість легень (ЖЄЛ)		
-форсована ЖЄЛ		
-об'єм форсованого видиху за 1 сек. (ОФВ1)		
-пікова швидкість видиху		

3. Заповніть таблицю по механізму дії основних відхаркувальних і муколітичних засобів:

- | | | |
|---------------------|-------------------|-------------------------|
| 1. Корінь алтею | 6. Термопсис | 11.Ацетилцистеїн |
| 2. Корінь солодки | 7. Бензоат натрію | 12.Натрію гідрокарбонат |
| 3. Оман високий | 8. Амонію хлорид | 13. Бромгексин |
| 4. Лист подорожника | 9. Терпінгідрат | 14. Лікорин |
| 5. Трава багульника | 10. Калію йодид | 15.Амброксол |

Механізм дії	Препарати
Подразнюючи рецептори шлунку, рефлексорно підсилюють перистальтичний рух бронхів і активність миготливого епітелію бронхів, полегшуючи відходження мокротиння	
Всмоктуючись після прийому всередину, стимулюють бронхіальні залози та викликають безпосереднє розрідження мокротиння, підсилюють продукцію рідкого мокротиння й активність миготливого епітелію бронхів	
Розріджують в'язкий секрет, впливають на його хімічні й фізичні властивості	
Всмоктуючись після інгаляцій, виділяються слизовою оболонкою дихальних шляхів, викликають розрив дисульфідних зв'язків між мукопротеїновими комплексами слизу та тим самим знижують в'язкість бронхіального секрету.	

4. Складіть схему терапії гострого бронхіту з вказанням напрямків фармакотерапії та назв ліків:

Вид фармакотерапії	Фармакотерапевтичні групи	ЛЗ
Етіотропна терапія		

Патогенетична		
Симптоматична		

5. Заповнити таблицю: схема лікування туберкульозу з вказанням напрямків фармакотерапії та назв ліків.

№	Вид фармакотерапії	Фармакологічні групи	ЛЗ
1.	Етіотропна терапія		
2.	Патогенетична		
3.	Симптоматична		

6. Заповніть таблицю «Терапія пневмоній»:

Пневмонія	Імовірний збудник	Препарат 1 ряду	Альтернативний препарат
Негоспітальна	Пневмокок		
	Haemophilus influenzae		
	Mycoplasma		
	Legionella		
	Staphylococcus aureus		

	<i>Chlamydia pneumoniae</i>		
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>		
Нозокоміальна (внутрішньолікарняна)	<i>Staphylococcus aureus</i>		
	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>		
	<i>Enterobacter spp.</i>		
	<i>Klebsiella pneumoniae</i>		
Аспираційна	Бактероїди		
У ВІЛ-інфікованих осіб	Умовнопатогена флора		

7. Скласти схему лікування пневмонії зі вказівкою напрямків фармакотерапії і назв. засобів.

Вид фармакотерапії	Фармакотерапевтичні групи	ЛЗ
Етіотропна терапія		
Патогенетична		
Симптоматична		

8. Заповніть таблицю «Небажані ефекти деяких антибіотиків»:

Препарат	Небажані ефекти	
	Часті	Рідкі
Бензилпеніцилін		
Ампіцилін		
Амоксиклав		
Метицилін		
Гентаміцин		
Цефазолін		
Цефуроксим		
Цефтазидим		
Азитроміцин		
Кларитроміцин		
Еритроміцин		

9. Заповнити таблицю «Біологічна дія антибактеріальних лікарських препаратів»:

Біологічна дія	Визначення поняття, механізм розвитку, клінічні прояви
----------------	--

Суперінфекція	
Гипоавітамінози	
Реакція масивного бактеріолізу	
Псевдомембранозний коліт	

10. Якому з нижчеприведених препаратів відповідає ця клінічна характеристика:

застосовується тільки профілактично;
 ефект з'являється після 2-4 тижнів застосування препарату;
 ефективний при сезонній і постійній формі бронхіальної астми;
 не дає зменшення ефективності при тривалому застосуванні;
 високоефективний у дорослих і дітей.

1.Задитен, 2.Вентолін, 3.Інтал, 4.Алупент, 5.Атровент,
 6.Беклометазон

11. Вкажіть групи препаратів, застосовуваних при лікуванні БА:

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 1.Антигістамінні засоби | 8.Бета-адреномиметики |
| 2.Протимікробні засоби | 9.М-холіномиметики |
| 3.Анальгетики | 10.Міорелаксанти |
| 4.Жарознижуючі засоби | 11.Седативні засоби |
| 5.Глюкокортикостероїди | 12.Відхаркувальні засоби |
| 6.М-холіноблокатори | 13.Противокашльові засоби |
| 7.Бета-адреноблокатори | 14.Вітаміни |

Відповідь обґрунтуйте _____

12. Заповнити таблицю “Характеристика ЛЗ для тривалого лікування БА”.

Медикаменти	Механізм дії	Небажані ефекти	Довстроковий ефект	Швидке зняття симптомів
Глюкокортикоїди (беклометазон, будесонід, флутиказон)				
Кромоглікат натрію (інтал)				
Недокроміл натрію (тайлед)				
Довгостроково діючі бета 2-агоністи (сальметерол, форматерол)				
Теофілін з повільним вивільненням (теопек, вентакс, ретафил)				
Кетотифен (задітен)				

13. Заповнити таблицю “Медикаменти для зняття нападів задухи”.

Медикаменти	Механізм дії	Небажані ефекти	Довгочасні ефекти	Швидке зняття симптомів
Короткодійні бета-2-агоністи: сальбутамол (вентолін), фенотерол (беротек), тербуталін				
Антихолінергічні засоби: іпратропіуму бромід (атровент), окситропіуму бромід				
Короткодійні теофіліни (еуфілін, амінофілін)				

5. Заповнити таблицю “Обсяг базисної фармакотерапії при різних стадіях ХОЗЛ і БА”:

Клінічна ситуація	Фармакотерапія
1. ХОЗЛ, I стадія	
2. ХОЗЛ, II стадія	
3. ХОЗЛ, III стадія	
4. Легка персистуюча БА	
5. Середньої тяжкості персистуюча БА	
6. Важка персистуюча БА	

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Знайомство з тематичними хворими.
2. Вирішення ситуаційних задач.
3. Вналіз ефективності терапії.

1. Хворому 20 років з ОРВИ (фарингіт, риніт) і підвищенням температури тіла до 39°C для профілактики бактеріальних ускладнень призначений бісептол. Оцініть правильність лікарської тактики. Ваші рекомендації. _____

2. Молода жінка в аптеці пред'явила рецепти на тетрациклін, альмагель, глюконат кальцію для лікування гострого бронхіту й гастриту в дитини 10 років. Дайте оцінку даним призначенням. Ваші рекомендації. _____

3. Пацієнт М, 16 років, мав тісний побутовий контакт із хворим туберкульозом, який виділяв мікобактерії Коха. Туберкулінова проба Манту позитивна. Чи показана специфічна антимікобактеріальна терапія? Відповідь поясніть. Ваші рекомендації. _____

4. Хворий Н., 45 років. Пред'являє скарги на сухий кашель, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$, нездужання, головний біль. Захворів гостро в результаті переохолодження. Хворіє 2 дні. Об'єктивно: перкуторно над легеньми ясний легеневий звук, аускультативно твердий подих, сухі свистячі хрипи. Яке захворювання можна припустити в даного хворого? _____

5. Відзначте препарати, які можна порекомендувати лікареві для лікування даного хворого:

1. Пеніцилін. 2. Анальгін. 3. Вітамін С. 4. Ампиокс. 5. Аспірин.

6. Мукалтин 7. Гентаміцин. 8.Вольтарен. 9.Преднізолон. 10. Тетрациклін. 11. Еуфілін. 12. Трипсин

13. Стрептоміцин. 14. Теофедрин. 15. Калію йодид

6. У хворого, що поступив на лікування у відділення інтенсивної терапії по приводу нозокоміальної пневмонії, після перших ін'єкцій цефотаксиму виник озноб, різко знизився АТ, з'явилася аритмія дихання. Алергологічний анамнез не обтяжений. Поясніть можливий механізм розвинутого патологічного стану. Запропонуйте заходи невідкладної терапії. _____

7. Хворий 50 років, отримує гентаміцин з приводу загострення хронічного бронхіту і ізосорбиду динітрат з фуросемідом з приводу ІХС і ХСН. Через декілька днів відчув погіршення гостроти слуху. У аналізах сечі - протеїнурія. Дайте трактування симптомам, що з'явилися. Ваші рекомендації. _____

8. Хворий М, 20 років, захворів гостро добу тому. Пред'являє скарги на болі в лівій половині грудної клітки, що посилюються при диханні, сухий хворобливий кашель, задишку у спокої, під'їм температури тіла до 40°C. Об'єктивно: ліва половина грудної клітки відстає від правої при дихальних рухах. Перкуторний звук скорочений зліва нижче за кут лопатки. Аускультативно шум тертя плеври зліва в нижніх відділах, ЧДД - 26 в 1 хвилину. Температура тіла 39,5°C. Ритм серця правильний, тони глухі, ЧСС 100 в 1 хвилину, АТ 120/60 мм рт.ст. Живіт безболісний при пальпації, печінка і селезінка не збільшені. Про яке захворювання слід думати в першу чергу. Запропонуйте орієнтовний план обстеження і фармакотерапії. _____

9. Хвора Д., 30 років, захворіла гостро: з'явилися кашель, загальна слабкість, температура тіла підвищилася до 38,6°C. Додому був викликаний дільничний терапевт, який діагностував позалікарняну пневмонію в нижній частці правої легені. У зв'язку з легким перебігом захворювання хворий в стаціонар не спрямував. Як антибактеріальний препарат був призначений норсульфазол по 0,5 г 3 рази на добу. Одночасно були призначені індометацин, супрастин, аскорутин, мукалтин, відволікаюча терапія. Відкоректуйте лікарські призначення.

10. Хворий, 20 років, страждає БА на протязі 10 років. В останні місяці почастишали нічні пробудження від обмежень подиху (кілька раз у тиждень), денна потреба в бета-2-агоністах майже не змінилася, кількість денних нападів - у середньому менше 1 разу на день. Оцінить ситуацію. Дайте рекомендація з фармакотерапії. _____

11. Пацієнтка алергологічного відділення, 40 років, що страждає середньоважкою БА на протязі 8 років, виражає побоювання із приводу формування стеріидної залежності в результаті тривалого застосування інгаляційного глюкокортикоїду (інгакорт), мотивуючи свої страхи поновленням симптомів астми після скасування препарату. Дайте науково-обґрунтовані пояснення із цього приводу. _____

12. Хворий З, 72 років, скаржиться на постійну задишку, виді-

лення гнійного мокротиння зранку (1/3 склянки), погану переносимість фізичного навантаження. Курить на протязі 50 років. Викурює 1 пачку за 2 дня. Яке захворювання можна припустити в даного хворого? Запропонуйте план обстеження й попередній план фармакотерапії.

13. Хворому з важким персистуючим перебігом БА призначено інгакорт у добовій дозі 1000 мкг/добу. Через кілька місяців такої терапії стан покращився, однак повний контроль над астмою досягнутися не був. Лікар порекомендував змінити інгакорт на беродуал. Дайте оцінку тактиці лікаря. Відповідь обґрунтуйте.

14. Хворий 40 років пред'являє скарги на відчуття закладеності в носі, кашель, затруднений подих, особливо видих. Хворий неспокійний, переляканий, мова його затруднена. Об'єктивно: хворий стоїть, упираючись руками на стіл, обличчя ціанотичне, експіраторна задишка. Перкусія легенів – короткий, з тимпанічним відтінком перкуторний звук, аускультация легенів: сухі хрипи (свистячі та дзижчачі), які вислуховуються на відстані. Відзначається сухий приступоподібний кашель. Який діагноз найбільш імовірний у даного хворого (правильну відповідь підкресліть)?

1.Хронічний бронхіт, загострення.

2.ХОЗЛ.

3.Позалікарняна пневмонія.

4.Бронхіальна астма.

5.Хронічний фарингіт.

15. Виберіть із нижчеприведених лікарських засобів ті, які використовуються при лікуванні цього захворювання (правильну відповідь підкресліть).

1.Пеніцилін	8.Ефедрин	15.Анаприлін
2.Тетрациклін	9.Преднізолон	16.Сальбутамол
3.Гентаміцин	10.Гідрокортизо	17.Інгакорт
Н		
4.Ріфампіцин	11.Димедрол	18.Інтал
5.Еуфілін	12.Пипольфен	19.Атровент
6.Теофедрин	13.Тавегіл	20.Бромгексин
7.Адреналін	14.Астемізол	21.Теопек

4. Проведіть корекцію листів лікарських призначень у хворих, що перебувають на стаціонарному лікуванні, вибравши найбільш раціональну терапію (правильну відповідь підкресліть).

1. Діагноз: Гострий бронхіт?

- | | |
|--|--|
| 1. Gentamycini sulfatis 0,08
По 80 мг в/м 2 рази в добу | 6. Sol. Kalii iodidi 3%
По 1 ст. ложці 3 рази в добу |
| 2. Ampioxi 0,5
По 0,5 г 4 рази в добу в/м | 7. Sol. Atropini sulfatis 0,1% - 1 ml
По 1 мол п/к 1 раз у добу |
| 3. Trypsini crystallisati 0,001
Розчинити в 10 мол фіз. р-ра.
Для инг. 2 р/с | 8. Tab. Codeini phosphatis 0,015
По 1 таб. 3 рази в день |
| 4. Sol. Albumini 5% - 10 ml
По 100 мол в/в капельно ч/д | 9. Tab. Acidi ascorbinici 0,05
По 2 таб. 3 рази в день |
| 5. Sol. Euphyllini 2,4% - 10 ml
По 5 мол в/в 2 рази в добу | 10. "Berotec"
Інгаляції по 1 дозі 4 рази в добу |

2. Дисемінований туберкульоз верхніх часток легенів, фаза інфільтрації та роз-паду, МБТ+, ВДТ .

- | | |
|---|--|
| 1. Rp.: Aztreonami 1,0
D.t.d. N 10
S. Вміст флакона розчинити в 3 мл води для ін'єкцій, вводити в/м 2 рази на добу. | D.t.d.N 20
S. Вміст флакона розчинити в 500 мл 5% розчину глюкози, вводити в/в капельно протягом 6 годин з розрахунку 250 ОД/кг 2—3 рази на тиж-день. |
| 2. Rp.: Rifampicini 0,15
D.t.d. N 50 in caps.
S. По 2 капс. 3 рази на добу. | 4. Rp.Tab. Nystatini 250000 N 20
D.S. По 2 табл. 3—4 рази н/д. |
| 3. Rp. Amphotericini B 50000 ОД | 5.Rp.:Sol.Haemodesi 200 ml |

D.S. По 200 мл в/в краплинно
1 раз на 3 дні
6. Rp. Sol. Euphyllini 2,4% -10 ml
D.S. По 5 мл в/в 2 рази на доб
7. Rp.: Tab. Prednisoloni 0,005
D.S. По 2 таб. 4 рази на добу.
8. Rp.: Sol. Interferoni 2 ml
D.S. По 5 крапель в носовий
хід кожні 2 години
9. Sol. Platyphyllini hydrotartratis

3. Діагноз: Гострий бронхіт.

1. Tab. Bisepoli-480 №20
По 1 таб. 2 рази на день всередину
2. Tab. Acidi acetylsalicylici 0,5 №20
По 1 таб. 2 рази на день всередину
3. Ampicillini 0,5
По 0,5 в/м 4 рази на добу
4. Tab. Acidi ascorbinici 0,05 №20
По 2 таб. 3 рази на день всередину
5. Tab. Dimedroli 0,005 №20
По 1 таб. 4 рази на добу всередину

4. Діагноз: Гострий бронхіт. Цукровий діабет (II тип), середньої тяжкості, стан компенсації

1. Tab. Acidi acetylsalicylici 0,5 №30
По 1,0 2 рази на добу
2. Tab. Acidi ascorbinici 0,05 №30

0,2% - 1 ml

По 1 мл в/м 1 раз на добу
10. Rp.: Tab. Acidi ascorb. 0,05
D.S. По 2 таб. 3 рази на день
11. Rp.: "Berotec"
D.S. Інгаляції по 1 дозі 4 рази на добу
12. Rp.: Sol. Albumini 5% - 10 ml
D.S. По 100 мл в/в краплинно через день

6. Tab. Bromhexini 0,008 №20

По 1 пігулці 3 рази на день.

7. Tab. "Mucaltinum" №20

По 1-2 таб. 3 рази на добу всередину

8. Dr. "Revit" №20

По 1 драже 3 рази на день

9. Caps. Indapamidi a 0,0025 N 30

D.S. По 1 капс. 1 раз на добу.

10. Chartae Sinapis №20

У змоченому вигляді накладати на шкіру на 10-15 хвилин до появи вираженого почервоління.

По 2 таб. 3 рази на день

3. Tab. Bisepoli – 480 №20

По 1 таб. 2 рази на день

4. Ampicillini 0,5

По 0,5 в/м 4 рази на добу

5. Tab. Butadioni 0,15 №20

По 1 таб. 2 рази на день

6. Tab. Tetracyclini 0,1 №30

По 1 таб. 2 рази на день

7. Tab. Bromhexini 0,008 №20

По 1 таб. 3 рази на день

8. Tab. Metformini 0,5 №20

По 1 таб. 2 рази на день

9. Tab. Maninili 0,005 №30

По 1 таб. 2 рази на день

10. Insulini pro injectionibus 5 ml
(1 ml – 40 ED)

По 10 ОД 3 рази на день п/ш за
20 мін до їжіА).

Діагноз: Позалікарняна пневмонія нижньої долі лівої легені

1. Ampicillini 0,5

По 0,5 г в/м 3 рази на добу, роз-
чинивши в 2 мл 0,25% р-ну но-
вокаїну

2. Tab. Sulfadimetoxini 0,5

По 1,0 г 2 рази на добу

3. Tab. Voltareni 0,025

По 1 таб. 3 рази на день

4. Sol. Kalii iodidi 3%

По 1 ст. ложці 6 разів на добу

5. Tab. Oxacillini 0,5

По 1 пігулці 6 разів на день

6. Tab. Bromhexini 0,008

По 1 пігулці 3 рази на день

7. Interferoni leucocytici 2 ml

По 5 крапель в носовий хід
кожні 2 години

8. Haemodesi 200 ml

По 200 мл в/в краплинно 1
раз на 3 дні

9. Sol. Platyphyllini hydrotartratis
0,2% - 1 ml

По 1 мл в/м 1 раз на добу

10. Tab. “Codterpinum”

По 1 пігулці 3 рази на день

2. Діагноз: Нозокоміальна пневмонія нижньої долі правої легені

1. Penicillini Kalii 500000 ОД

По 500000 ЕД в/м 6 разів на
добу

2. Tab. Acidi acetylsalicylici 0,5

По 1 таб. 2 рази на день

3. Tab. Tetracyclini 0,1

По 2 таб. 3 рази на добу

4. Gentamycini 0,08

По 80 міліграм 2 рази на добу
в/м

5. Sulfadimezini 0,5

По 1 таб. 4 рази на добу, за-
пивати содовим розчином

6. Haemodesi 200 ml

По 200 мл в/в краплинно 1
раз на 3 дні

7. Sol. Euphyllini 2,4% - 10 ml

По 5 мл в/в 2 рази на добу

8. Tab. Prednisoloni 0,005

По 2 таб. 4 рази на добу

9. Ceftazidimi 0,5

По 1,0 4 рази на добу в/м

10. Tab. Codeini phosphatis 0,015

По 1 таб. 3 рази на день.

Діагноз: Позалікарняна пневмонія правої легені. Анафілактичний шок на введення пеніциліну.

1. Polyglucini 400 ml

Вводити в/в краплинно

2. Sol. Noradrenalini

hydrotartratis 0,2%-2 ml

Вводити в/в струменево, розвівши у фіз. р-ні

3. Sol. Lazixi 1%-2 ml

Вводити в/в струменево

4. Переливання однокрупної крові 500 ml

Вводити в/в краплинно

5. Prednisoloni 3%-2 ml

Вводити по 4 мл в/в струменево

6. Sol. Euphyllini 2,4%-10 ml

Вводити по 10 мл в/в струменево

7. Tab. Dexametazoni 0,0005

№50

По 1 таб. 3 рази на день

8. Penicillinazi 1000000 ED

Вводити в/м струменеві, розвівши в 2 мл води для ін'єкцій

9. Tab. Kalii orotatis 0,5 №20

По 1 таб. 2 рази на день

10. Aerosoli "Budesonid" 10 ml

Інгаляції по 2 дози 4 рази на добу

Діагноз: Бронхіальна астма, середньоважкий персистуючий перебіг.

1. Amprіoxi 0,5

По 1,0 г в/м 4 рази в добу

2. Sol. Euphyllini 2,4% - 10 ml

По 10 мл в/в на 20 мл 20% р-ра глюкози 1 р/д.

3. Sol. Kalii iodidi 3%

По 1 ст. ложці 6 раз у добу

4. "Budesonid"

Інгаляції по 2 дози 4 рази в добу

5. Tab. "Codterpinum"

По 2 таб. 2 рази в день

6. Tab. Methylprednisoloni 0,004

Діагноз: ХОЗЛ, II стадія.

По 2 таб. 2 рази в день у першій половині дня

7. Sol. Acetylcysteini 20%

Інгаляції по 5 мл 3 рази в день

8. "Berotec"

Інгаляції по 1 дозі 4 рази в добу

9. Sol. Pindololi 0,02% - 5 ml

По 1 мл 2 рази в день

10. Sol. Atropini sulfatis 0,1% - 1 ml

По 1 мл п/к 1 раз у добу

1. Gentamycini sulfatis 0,08
По 80 мг в/м 2 рази в добу
2. Ampioxi 0,5
По 0,5 г 4 рази в добу в/м
3. Trypsini crystallisati 0,001
Розчинити в 10 мол фіз. р-ра.
Для інгаляцій 2 рази в добу.
4. Sol. Albumini 5% - 10 ml
По 100 мол в/в капельно
5. Sol. Euphyllini 2,4% - 10 ml
По 5 мол в/в 2 рази в добу
6. Sol. Kalii iodidi 3%

Діагноз: Бронхіальна астма, важкий персистуючий перебіг.

1. Ampicillini-natrii 0,5
По 0,5 г в/м 3 р/с, в 2 мол 0,25%
р-ну новокаїну
2. Tab. Sulfadimetoxini 0,5
По 1,0 г 2 рази в добу
3. "Salbutamol"
Інгаляції по 1 дозі 4 рази в добу
4. Sol. Kalii iodidi 3%
По 1 ст. ложці 6 раз у добу
5. Tab. Oxacillini-natrii 0,5
По 1 таблетці 6 раз у день
6. Tab. Bromhexini 0,008

- По 1 ст. ложці 3 рази в добу
7. Sol. Atropini sulfatis 0,1% - 1 ml
По 1 мол п/к 1 раз у добу
8. Tab. Acidi ascorbinici 0,05
По 2 таб. 3 рази в день
9. Lidasii 0,1
Розчинити в 10 мол фіз. р-ра.
Для інгаляцій 2 рази в добу.
10. Ipratropii bromidi
Інгаляції по 2 дози 4 рази в добу.

- По 1 таблетці 3 рази в день
7. Tab. Prednisoloni 0,005
По 3 таб. 2 рази в добу
8. Naemodesi 200 ml
По 200 мол в/в крап. 1 раз в 3 дні
9. Sol. Platyphyllini hydrotartratis 0,2% - 1 ml
По 1 мол в/м 1 раз у добу
10. "Budesonid"
Інгаляції по 2 дози 4 рази в добу

КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В КАРДІОЛОГІЇ.

ВВЕДЕННЯ

Однією з найбільш актуальних проблем сучасної медицини є проблема серцево-судинних захворювань, що виявляється у високій захворюваності і смертності (перше місце, випереджаючи злоякісні новоутворення, інфекційні хвороби і різного роду нещасні випадки) в розвинених країнах світу.

Проблема лікування і профілактики є одним з основних напрямів в сучасній кардіології і клінічній фармації.

Грамотно консультувати лікаря і хворого з усіх питань, що стосується застосування лікарських засобів для лікування і профілактики ССЗ провізор може лише на основі знань основ внутрішніх хвороб, фармакотерапії, клінічної фармації і кардіології.

Все вищесказане визначає важливість даної проблеми для сучасного провізора.

I. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ..

1. Симптоми й синдроми при основних захворюваннях серцево-судинної системи. Механізми їх виникнення.
2. «Загрозливі» симптоми при патології серцево-судинної системи.
3. Етіопатогенез і діагностичні критерії ІХС і атеросклерозу
4. Етіопатогенез і діагностичні критерії ГХ.
5. Етіопатогенез і діагностичні критерії ХСН та порушень ритму.
6. Профілактика (первинна, вторинна) серцево-судинних захворювань.
7. Можливі прогнози перебігу захворювань серцево-судинної системи: ІХС, ГХ, ХСН, порушень ритму.
8. Принципи фармакотерапії ІХС (стенокардії та інфаркту міокарда), атеросклерозу.
9. Клінічна фармакологія (фармакокінетика, фармакодинаміка,

побічні дії, взаємодія) антиангінальних препаратів: нітратів, β -адреноблокаторів, антагоністів Са.

10. Клінічна фармакологія антикоагулянтів і антиагрегантів, тромболітичних препаратів, засобів метаболічної корекції.

11. Клінічна фармакологія гіполіпідемічних ЛЗ.

12. Методи контролю ефективності та безпеки антиангінальної та гіполіпідемічної терапії.

13. Класифікація хронічної недостатності кровообігу та ХСН (клінічні форми, стадії та функціональні класи), їхні діагностичні критерії (скарги, анамнез, об'єктивні дані, лабораторні й інструментальні методи дослідження).

14. Клінічні прояви інтоксикації серцевими глікозидами, її лікування й профілактика.

15. Критерії оцінки ефективності й безпеки фармакотерапії ХСН.

16. Клінічна фармакологія антиаритмічних лікарських препаратів з різних фармакологічних груп (мембранодепресантів, місцевих анестетиків, бета-адреноблокаторів, антиадренергічних засобів, антагоністів кальцію).

II. САМОТІЙНА РОБОТА

1. Заповніть таблицю методи діагностики серцево-судинних захворювань:

Методи обстеження хворого	Характерні симптоми	Можлива патологія
Фізикальні: - огляд		
- пальпація		
- перкусія		

- аускультация		
Біохімічні: - коагуллограмма		
- «ревмопроби»		
- ліпідограма		
Інструментальні: - ЕКГ		
- ХМ		
- вимірювання АТ		
- рентгенологічні		
- ендоскопічні		
- біопсія й цитологічне дослідження		
- ультразвукові методи		
- дозоване фізичне навантаження		
Опитувальники якості життя		

2. Відзначити симптоми, характерні для ІХС, пояснити причину їхнього виникнення і методи усунення:

Клінічні ознаки	Механізм виникнення

3. Відзначити симптоми, характерні для ГХ, пояснити причину їхнього виникнення і методи усунення

Клінічні ознаки	Механізм виникнення

4. Заповніть таблицю «Побічні ефекти антигіпертензивних ЛЗ +/-».

Побічні ефекти	Діуретики	β-адренергічні блокатори	Антагоністи кальцію	Антагоністи АПФ	Інгібітори АТ-рецепторів
Головний біль					
Гіпотензія 1-ї дози					
Ортостатичні реакції					
Бронхоспазм					
Дисліпідемія					
Кашель					
Імпотенція					
Гіперурікемія					
Периферичні набряки					
Похолодання кінцівок					
Інсулінорезистентність					
Приливи, почервоніння					
Запаморочення					
Синдром «межкоронарного обкрадання»					
Синдром «відміни»					

5. Заповнити таблицю «Вибір антигіпертензивних препаратів при супутній патології».

Клінічний стан	Рекомендовані препарати і їх комбінації
Цукровий діабет	
Ниркова недостатність	
Обструктивні захворювання легень	
Аденома передміхурової залози	

Судинні захворювання мозку	
Облітеруючі захворювання периферичних артерій	
Брадіаритмії	
ІХС	
Хронічна серцева недостатність	

6. Скласти перелік препаратів, необхідних лікареві швидкої допомоги для лікування гіпертонічних кризів. Указати дозу й спосіб введення.

	Назва	Доза	Спосіб введення
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

7. Заповнити таблицю «Комбінації антигіпертензивних ЛЗ».

Групи ЛЗ	Діуретики	β - блокаторі	Ніфедіпін	Верапаміл	Інгібітори АПФ
Бета- блокаторі					
Ніфедіпін					
Верапаміл					
Інгібітори АПФ					
Блокаторі АТ рецеп- торів					

8. Критерії ефективності й безпеки антигіпертензивної терапії.

Методи обстеження	Критерії ефективно- сті	Критерії безпеки
Суб'єктивні дані		
Дані об'єктивного огляду		
Лабораторні й біохімічні методи дослідження		
Інструментальні методи дослідження: а). ЕКГ		
б). УЗД серця		

в). Параметри кардіогемодинаміки		
----------------------------------	--	--

9. Відзначити симптоми, характерні для ХСН, пояснити причину їхнього виникнення і методи усунення

Клінічні ознаки	Механізм виникнення

10. Заповнити таблицю «Побічні ефекти антиангінальних ЛЗ +/-».

Побічні ефекти	Нітрати	β-блокатори	Антагоністи кальцію	
			ніфедіпин	верапаміл
Головний біль				
Ортостатичні реакції				
Бронхоспазм				
Периферичні набряки				
Інсулінорезистентність				
Приливи, гіперемія				
Розвиток толерантності				
Синдром «міжкоронарного обкрадання»				
Синусова тахікардія				
Гіпотензія				
Порушення потенції				

Синусова брадикардія / атріовентрикулярна бло- када				
---	--	--	--	--

11. Заповнити таблицю «Критерії ефективності антиангінальної терапії»

Методи обстеження	Критерії ефективності
Суб'єктивні дані	
Дані об'єктивного огляду	
Рівень кардіоспецифі- чних ферментів крові	
Толерантність до фізи- чного навантаження	
ЕКГ	

12. Заповнити таблицю «Комбінації антиангінальних засобів +/-».

Групи ЛЗ	Нітрати	β -блокатори	Ніфедіпін	Верапаміл
β -блокатори				
Ніфедіпін				
Верапаміл				
Нітрати				

13. Заповнити таблицю «ЛЗ для лікування гіперліпідемій».

Групи ЛЗ	Препарати	Можливі заміни	Побічні дії
Статини			
Фібрати			
Ентеросорбенти			

Препарати нікотинової кислоти			
Інші препарати			

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Знайомство з тематичними хворими.
2. Вирішення ситуативних задач:
3. Корекція листів лікарських призначень.

1. Хворий пред'являє скарги на головний біль, запаморочення, задишку, серцебиття, болі за грудиною при фізичному навантаженні з іррадіацією в ліве плече, підвищену дратівливість, набряки на обличчі вранці, болі в поясниці, нудоту, печію, болі в потиличній області, мигтіння «мушок» перед очима.

Які з вказаних скарг можуть свідчити про патологію з боку серцево-судинної системи?

2. Перерахуйте характерні особливості больового синдрому у хворих із захворюваннями серцево-судинної системи:

1. Виникають після фізичної напруги.
2. Виникають після психо-емоційної напруги.
3. Виникають при зміні положення тіла.
4. Виникають після рясної їди.
5. Локалізуються за грудиною.
6. Іррадіюють в ліве плече
7. Іррадіюють під ліву лопатку.
8. Носять характер, що коле.
9. Носять стискаючий характер.
10. Супроводжуються відчуттям браку повітря.

3. У аптеку по допомогу звернувся хворий з скаргами на сильні головні болі в потиличній області, нудоту, мигтіння «мушок» перед очима. Який можливий діагноз? _____

4. Жінка 33 років Вважає себе хворою протягом 2 років, коли з'явилися й стали неухильно прогресувати задишка й швидка стомлюваність при фізичному навантаженні. Крім того, турбує серцебиття, мерзлякуватість і похолодання кінцівок. Об'єктивно: Дифузійний ціаноз. ЧСС= 90 уд/хв., АТ = 100/60 мм рт ст. Границі серця розширені вправо на 2 см. При аускультатії тони серця приглушені, ритмічні. Акцент ІІ тону та діастолічний шум на легеневій артерії. У легенях - дихання ослаблене, хрипів немає. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 див. Пастозність гомілок. Який можливий діагноз? Які характерні симптоми цього захворювання? _____

5. Чоловік 45 років. Скарги на задишку при незначному фізичному навантаженні (ходьба по рівній поверхні), серцебиття, напади ядухи ночами, проходять в положенні сидячи й після приймання 2 таблеток нітрогліцерину. Об'єктивно: Стан середньої ваги. Шкірні покриви бліді. ЧД = 18 у хв.. АТ = 110\70 мм рт ст. Тони серця приглушені, ритмічні. Пастозність гомілок і стоп. Який можливий діагноз? Які характерні симптоми цього захворювання? _____

6. Жінка 68 років Вважає себе хворою протягом 8 років, коли з'явилися й стали неухильно прогресувати задишка й швидка стомлюваність при фізичному навантаженні. Крім того, турбує серцебиття, мерзлякуватість і похолодання кінцівок. Об'єктивно: Дифузійний ціаноз. ЧСС= 90 уд/хв., АТ = 100/60 мм рт ст.. Границі серця розширені вправо на 2 див. При аускультатії тони серця приглушені, ритмічні. Акцент ІІ тону й діастолічний шум на легеневій артерії. Печінка виступає з-під краю реберної дуги на 2 див. Пастозність гомілок. Який можливий діагноз? Які характерні симптоми цього захворювання? _____

7. Чоловік 39 років. Протягом 2 років періодично турбують, що дають болі за грудиною, що виникають при виході з теплого приміщення на вулицю (особливо у вітряну та холодну погоду), при емоційній напрузі, зрідка вночі в передранковий годинник. Болі купуються прийманням 1-2 таблеток нітрогліцерину. За рекомендацією дільничного терапевта регулярно приймає атенолол 25 мг 2 рази в день, кардіоаспирин 100 мг на ніч, однак, вищеописані скарги зберігаються. При Холтеровському моніторингу на тлі синусового ритму 64 уд\хв. зареєстрований епізод елевачії сегменту ST на 3 мм о 4.45 ранку тривалістю 5 хвилин. Який можливий діагноз? Які характерні симптоми цього захворювання? _____

8. Хворий ІХС зі стабільною стенокардією напруги одночасно страждає гіпертонічною хворобою. Рекомендуйте антиангінальні препарати в даній ситуації. Виписати ЛЗ (режим дозування). _____

9. У хворого стенокардією напруги супутній діагноз – бронхіальна астма, цукровий діабет. Яким чином слід урахувати ці супутні захворювання при рекомендації антиангінальної терапії? Виписати ЛЗ (режим дозування). _____

10. У хворого діагноз: ІХС: стенокардія напруги. Дані ліпідограми: рівень загального холестерину – 8,5 ммоль/л, холестерину ЛПНП – 6,2 ммоль/л, триглицеридів – 7,2 ммоль/л. Які рекомендації провізора в даній ситуації? Виписати ЛЗ (режим дозування). _____

11. У хворого діагноз: ІХС: стенокардія напруги. Дані ліпідограми: рівень загального холестерину – 7,4 ммоль/л, холестерину ЛПНП – 6,5 ммоль/л, триглицеридів – 6,8 ммоль/л. Хворому були призначені ЛЗ: пропранолол 160 мг/доба, холестирамин 20 мг/д, аспірин 125 мг/д. Дати оцінку тактиці терапії. Ваші рекомендації. _____

12. Хворому зі стенокардією напруги призначені ЛЗ: ніфедипін 60 мг/з, аспірин 125 мг/д, тіотриазолін 1% р-н – 2,0 в/м 2р/с. Через 2 тижні на контрольній ЕКГ виявлене погіршення ішемічних змін. Дати оцінку ситуації. Тактика провізора. _____

13. Хворий С., 48 років, із приводу стенокардії постійно приймає нітрогранулонг по 1 таблетці 3 рази в добу. Протягом останніх 3-х місяців незважаючи на кількаразове підвищення добової кількості таблеток нітрогранулонгу (до 10 табл. на добу) став відзначати почастішання нападів загрудиного болю. Які можливі причини? Ваші рекомендації. _____

14. В аптеці чоловік пред'явив рецепт на еналаприл і амілорид. Про який можливий побічний ефект необхідно попередити хворого? Яка тактика провізора? _____

15. В аптеку звернувся хворий, що страждає на гіпертонічну хворобу та стенокардію. Які ЛЗ необхідно йому порекомендувати? _

16. В аптеку за допомогою звернувся хворий зі скаргами на головні болі в потиличній області, нудоту, мелькання «мушок» перед очима. Яка тактика провізора? Рекомендуйте ЛЗ, укажіть шляху введення препаратів._____

17. В аптеці хворої пред'явив рецепт на каптопрес і гіпотіазид. Дайте оцінку даній комбінації ЛЗ. Тактика провізора._____

18. В аптеку звернувся хворий із проханням порекомендувати ЛЗ для лікування артеріальної гіпертензії. Супутнє захворювання – аденома передміхурової залози. Ваші рекомендації?_____

19. 58-літній хворий страждає гіпертонічною хворобою протягом 3 років. Рік тому переніс ІМ, відзначалися напади загродинного болю, перебої в роботі серця. Об'єктивно: ЧСС 90 уд. за 1 хв, АТ 180/90 мм рт.ст., на ЕКГ передсердя екстрасистолія, гіпертрофія лівого шлуночку, рубцові зміни міокарда. Порекондуйте антигіпертензивні ЛЗ для хворого._____

20. 70-літній хворий страждає ГХ, яка проявляється головним чином головними болями, запамороченням. Турбує також задишка при помірному навантаженні (підйом на другий поверх). Лікарські препарати приймає не регулярно. Аускультативно – у легенях, без

хрипів. Пульс 58 уд. у хв, АТ 195/95 мм рт.ст. Ваші рекомендації відносно антигіпертензивної терапії даного хворого?_____

21. Проаналізуйте наведені нижче комбінації лікарських препаратів. Укажіть, які з них раціональні, а які неприпустимі й чому:

дигітоксин + атропіну сульфат;_____

дигоксін + анаприлін;_____

дигоксін + гіпотіазид;_____

строфантин + дигітоксин;_____

ренитек + гіпотіазид;_____

строфантин + калію оротат;_____

ніфедіпін + пропранолол;_____

верапаміл + пропранолол._____

3.Проведіть аналіз листів лікарських призначень у хворих, що перебувають на стаціонарному лікуванні, вибравши найбільш раціональну терапію.

Діагноз: ІХС, постінфарктний кардіосклероз.

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. Sol. Curantili 0,5%-2 ml | раз у день. |
| По 2 мол в/м 1 раз у день | 6. Tab. "Panangin" |
| 2. Tab. Norvask 0,05 | По 1 таб. 3 рази в день |
| По 1 таб. 1 раз у день | 7. Tab. Acidi acetylsalicylici 0,5 |
| 3. Tab. Nitroglycerini 0,0005 | По ½ таб. 1 раз у день |
| По 1 таб. під мову | 8. Tab. Propranololi 0,04 |
| 4. Tab. Sustac-forte 0,0064 | По 1 таб. 4 рази в день |
| По 1 таб. 3 рази в день | 9. Sol. Platyphyllini hydrotartratis |
| 5. Sol. Glucosi 5%-200 ml | 0,2%-1 ml |
| Sol. Kalii chloridi 7,8%-10 ml | По 1 мол в/м 1 раз у день |
| Insulini 5ED | 10. Tab. Lovastatini 0,01 |
| Внутрішньовенно крапельно 1 | По 1 таб. 1 раз у день |
| Діагноз: ІХС, стенокардія напруги III функціональний клас. | |
| 1. Tab. Atenololi 0,05 | 10%-1 ml |
| По 1 таб. 1 раз у день | По 1 мол 1 раз у день |
| 2. Sol. Coffeini-natrii benzoatis | 3. Sol. Euphyllini 2,4% |

По 5 мол 2 рази в день
4. Tab. Digoxini 0,00025
По 1 таб. 1 раз у день
5. Sol. Papaverini hydrochl. 2%-2 ml

По 2 мол 1 раз у день
6. Tab. Nitrosorbidi 0,01
По 1 таб. 3 рази в день
7. Sol. Dopamini 0,5%-5 ml

По 5 мол внутрішньовенно
крапельно на 400 мл 5% розчи-

Діагноз: ІХС, стенокардія напруги, ІІІ функціональний клас. ХОЗЛ, перебіг середньої важкості

1. Tab. Nitrong forte 0,0065

По 1 таб. 3 рази в день

2. Tab. Anaprilini 0,04

По 1 таб. 4 рази в день

3. Tab. Nifedipini 0,01

По 1 таб. 3 рази в день

4. Sol. Mannitoli 15%-400 ml

Внутрішньовенно крапельно

5. Tab. Hypothiazidi 0,025

По 1 таб. 1 раз в 3 дня

6. Sol. Papaverini hydr. 2%-2 ml

Діагноз: ІХС, стенокардія напруги, ІІІ функціональний клас.

1. Tab. Amlodipini 0,05

По ½ таб. 2 рази в день

2. Tab. Nitrosorbidi 0,01

По 2 таб. 4 рази в день

3. Tab. Clophelini 0,000075

По 1 таб. 3 рази в день

4. Tab. Talinololi 0,05

По 1 таб. 3 рази в день

5. Tab. Corinfari 0.01

Діагноз: Гіпертонічна хвороба, ІІІ стадія. Гипертензивный криз

ну глюкози

8. Tab. "Enap" 0,01

По 1 таб. 2 рази в день

9. Sol. Glucosi 5%-200 ml

Sol. Kalii chloridi 7,8%-10 ml

Insulini 5ED

Внутрішньовенно крапельно 1 раз у день.

10. Tab. Ciprofibrati 0,1

По 1 таб. 1 раз у день

По 2 мол в/м 1 раз у день

7. Tab. "Asparcam"

По 1 таб. 3 рази в день

8. Benzylpenicillini natrii 1000000

По 1000000 ЕД в/м 4 рази в день

9. Sol. Dibazoli 1%-2 ml

По 2 мол в/м 1 раз у день

10. Salbutamoli 10 ml

По 1 інгаляції 4 рази в день

По 1 таб. 3 рази в день

6. Sol. Retabolili 5%-1ml

По 1 мол 1 раз у тиждень

7. Tab. Kalii orotatis 0,5

По 1 таб. 2 рази в день після їжі

8. Tab. Hypothiazidi 0,025

По 1 таб. 1 раз в 3 дня

9. Sol. Curantyli 0,5%-2ml

По 2 мол 2 рази в день

(АТ 190/100 мм рт.ст.).

1. Tab. Nifedipini 0,01

По 1 таб. під мову

2. Sol. Clophelini 0,001%-1 ml

По 1 мол в/м 2 рази в день

3. Sol. Dibazoli 0,5%-2 ml

По 1 мол в/м 2 рази в день

4. Tab. Lozartani 0,05

По 1 таб. 1 раз у день

5. Tab. "Panangin" По 1 таб. 2

рази в день

6. Sol. Nospani 2%-2 ml

По 2 мол п/к 1 раз у добу

7. Sol. Droperidoli 0,25%-10 ml

По 5 мол в/в 2 рази в добу

8. Tab. Dichlothiazidi 0,025

По 2 таб. 1 раз у день (ранком)

9. Tab. Furosemidi 0,04

По 1 таб. 1 раз у день

Діагноз: Гіпертонічна хвороба, II ст

1. Tab. Ac. Etacrynici 0,05

По 1 таб. 1 раз ранком

2. Tab. Triamtereni 0,05

По 1 капсулі 2 рази в день

3. Sol. Aminazini 2,5% -2 ml

По 2 мол в/м в 5мол 0,5% р-ра
новокаїну 1 р/д

4. Sol. Clophelini 0,001%-1 ml

По 1 мол в/м 2 рази в день

5. Tab. Captoprili 0,25

По 1 таб. 3 рази в день

6. Tab. "Panangin"

По 1 таб. у день

7. Sol. Papaverini hydrochloridi
2%-2 ml

По 2 мол 1 раз у день

8. Tab. Neodicumarini 0,1

По 1 таб. у день

9. Sol. Dibazoli 0,5%-2 ml

По 1 мол в/м 2 рази в день

Діагноз: Гіпертонічна хвороба, II стадія. Хронічна обструктивна
хвороба легенів, пербіг середньої важкості.

1. Tab. Seduxeni 0,005

По 1 таб. 2 рази в день

2. Tab. Prazosini 0,001

По 1 таб. 3 рази в день

3. Tab. Oxprenololi 0,02

По 1 таб. 3 рази в день

4. Tab. Prednisoloni 0,005

По 2 таб. 2 рази в день

5. Tab. Hypothiazidi 0,025

По 1 таб. 1 раз в 3 дня

6. Sol. Papaverini hydr. 2%-2 ml

По 2 мол в/м 1 раз у день

7. Tab. Amlodipini 0,01

По 1 таб. 1 раз у день

8. Tab. Enalaprili 0,01

По 1 таб. 2 рази в добу

9. Sol. Pentamini 5%-1 ml

По 1 мол в/м 2 рази в день

Діагноз: ІХС, постінфарктний кардіосклероз, ХСН 3ФК.

1. Tab. Riboxini 0,2

По 1 таб. 3 рази в день

2. Tab. Prednisoloni 0,005

По 2 таб. у день

3. Tab. Digitoxini 0,001

По 1 таб. 1 раз у добу

4. Sol. Kalii chloridi 4% - 50ml

Вводити в/в кап.

5. Tab. Dichlothiazidi 0,025

По 2 таб. у добу - 10 днів

Діагноз: Гостра ревматична атака, постійно-рецидивуючий перебіг, митральний стеноз. ХСН 3 ФК.

1. Tab. Verospironi 0,025

По 1 таб. 3 рази в день

2. Panangini 10 ml

Уводити в/в повільно

3. Benzylpenicillini-natrii 1000000

ED

Уводити в/м 4 рази в добу

4. Tab. Voltareni 0,025

По 1 таб. 3 рази в день після їжі

5. Tab. Riboxini 0,2

По 2 таб. 2 рази в день

6. Tab. Acidi acetylsalicylici 0,5

6. Sol. Dibazoli 0,5% - 2 ml

Вводити по 2 мол в/в

7. Cocarboxylasae 0,05

Уводити в/м 1 раз у день

8. Sol. Retabolili 5%- 1 ml

По 1 мол 1 раз у тиждень

9. Tab. Triamtereni 0,05

По 1 таб. 2 рази в день

10. Tab. Enalapril 0,05

По 1 таб. 1 раз у добу

По 4 таб. 2 рази в день

7. Tab. Ibuprofeni 0,2

По 2 табл. 3 рази в день

8. Sol. Strophanthini 0,05% - 1,0 ml

Уводити в/в повільно 1 раз у день

9. Tab. Digitoxini 0,0001

По 1 таб. 2 рази в день

10. Tab. Lysinopri 0,01

По 1 табл. 1 раз у день

Діагноз: ГХ 2 ст. фібриляція передсердь, тахісistolічна форма. ХСН 2 ФК

1. Sol. Adalati 0,01

По 1 таб. 2 рази в день

2. Tab. Anaprilini 0,01

По 1 таб. 3 рази в день

3. Tab. Digoxini 0,00025

По 1 таб. 3 рази в день

4. Sol. Furosemidi 1% - 2,0 ml

По 2 мол в/м 1 раз в 3 дня

5. Tab. Kalii orotatis 0,5

По 2 таб. 3 рази в день

6. Tab. Labetaloli 0,1

По 1 таб. 3 рази в день

7. Tab. Novocainamidi 0,25

По 1 таб. 3 рази в день

8. Cordiamini 1,0 ml

По 2 мол в/м 2 рази в день

Діагноз: ІХС, постінфарктний кардіосклероз, ХСН 3 ФК. Гостра лівошлуночкова недостатність, набряк легенів (АТ 140/110 мм рт.ст.)

9. Tab. Spironolactoni 0,025

По 2 таб. 2 рази в день

10. Tab. Enalaprili 0,01

По 1 таб. 2 рази в добу

1. Sol. Strophanthini 0,05% -
1,0 ml

Уводити в/в повільно 1 раз у
день

2. Tab. Digitoxini 0,0001

По 1 таб. 2 рази в день

3. Sol. Nitroglycerini 1% - 2,0 ml

Уводити в/в кап.

4. Sol. Pentamini 5% - 1,0 ml

По 1 мол в/м 1 раз у день

5. Sol. Furosemidi 1% - 2,0 ml

По 4 мол в/в струйно

6. Tab. Atenololi 0,05

По 1 табл. 1 раз у день

7. Sol. Benzohexonii 2,5% - 1,0 ml

По 1 мол в/м 1 раз у день

8. Sol. Morphini hydrochl. 1% -
1,0 ml

По 0,5 мол в/м 2 рази за годину

9. Tab. Dichlothiazidi 0,025

По 1 табл. 1 раз у день

10. Cordiamini 1,0 ml

По 2 мол в/м 2 рази в день

ТЕМА №5. КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ В ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЇ

І. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ.

1. Етіологія, патогенез, клінічні прояви, методи діагностики гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, напрямки лікарської терапії.
2. Виразкова хвороба шлунка і 12-палої кишки: Етіологія (роль *Helicobacter pylori*), патогенез, методи діагностики, напрямки лікарської терапії.
3. Функціональна невиразкова диспепсія: причини, клініка, фармакотерапія.
4. Симптоми і синдроми при основних захворюваннях печінки (синдроми жовтяниці, портальній гіпертензії, гепатолієнальний, печінковій недостатності), жовчовивідних шляхів, підшлункової залози. Механізм їх виникнення.
5. Методи обстеження хворих із захворюваннями печінки, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози (розпитування, фізичні і інструментальні методи дослідження).
6. Основні захворювання печінки і жовчовивідних шляхів (етіологія, патогенез, діагностичні критерії, напрямки фармакотерапії): хронічний гепатит; цироз печінки; хронічний холецистит; жовчокам'яна хвороба.
7. Хронічний панкреатит: етіологія, патогенез, діагностика, напрямки лікарської терапії.
8. Клінічна фармакологія лікарських препаратів, при захворюваннях печінки, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози (клінічні аспекти фармакодинаміки, поєднане застосування ліків і їх взаємодія при цій патології, можливі побічні дії, методи їх прогнозування і профілактики): Глюкокортикоїди; Гепатопротектори; Вітаміни; Жовчогінні препарати (холеретики, холекінетики); Антибіотики; Ферментні препарати; Симптоматичні засоби (спазмолітики, діуретики).
9. Вплив функціонального стану печінки на клінічну ефективність лікарських препаратів.
10. Симптоми і синдроми в гепатології, при захворюваннях жовчовивідних шляхів, підшлункової залози, які можуть лікуватися хворими самостійно за допомогою безрецептурних препаратів при консультативній допомозі провізора.
11. Безрецептурні ліки, що застосовуються при захворюваннях печінки, жовчовивідних шляхів і підшлункової залози.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Вирішіть завдання:

Завдання №1. У хворого після їжі та паління виникає печія, болі у верхній частині живота (“під ложечкою”), печія, біль та печія зменшуються після прийняття соди. Який імовірний діагноз у цього хворого?

А. ГЕРХ. В. Панкреатит. С. Гепатит. D. Жовчнокам’яна хвороба. Е. Холецистит.

Завдання №2. У чоловіка 32 років, який нерегулярно приймає їжу внаслідок характеру праці з’явилися болі в верхній ділянці живота, які з’являються натщесерце, вночі, турбує нудота, біль минає після прийому їжі. Яка найбільш імовірна причини виникнення скарг у хворого?

А. Виразкова хвороба 12-палої кишки. В. Гострий холецистит. С. Гострий панкреатит. D. Хронічний гепатит. Е. Жовчнокам’яна хвороба.

2. Заповніть таблиці.

2.1 Напрямки фармакотерапії ГЕРХ:

Напрямки фармакотерапії	Групи лікарських засобів
Вплив на слизову оболонку стравоходу:	
Корекція порушень шлункової секреції.	
Корекція порушень моторної функції шлунку.	

2.2 «Фармакотерапія виразкової хвороби шлунка і 12 -палої кишки»:

Групи лікарських засобів	ЛЗ
А. БАЗОВІ ЛЗ	
<i>I. Антисекреторні засоби:</i>	
Антихолінергічні засоби	
Блокатори H ₂ -гістамінових рецепторів	
Блокатори протонного “насосу”	
Антациди	
<i>II. Гастроцитопротектори:</i>	
Стимулятори слизоутворення	
Утворюючі захисну плівку	
Обволікаючі і в'язкі засоби	
<i>III. Антихелікобактерні засоби:</i>	
Антибіотики	
Антипротозойні засоби	
Б. ДОПОМІЖНІ ЗАСОБИ	
<i>IV. Засоби, що стимулюють репаративні процеси – репаранти</i>	
<i>V. Засоби, які впливають на моторну функцію шлунка і 12-палої кишки:</i>	
Гастрокінетики	
Спазмолітики	

2.3 «Напрямки фармакотерапії хронічного панкреатиту»:

Напрямки фармакотерапії	Групи лікарських засобів
Корекція екзокринної недостатності	
Корекція ендокринної недостатності	

Купірування болю	
Зниження секреторної функції	

2.4 Заповнити таблицю «Основні методи дослідження печінки, жовчовивідних шляхів, підшлункової залози»:

Метод дослідження	Характеристика методу	Клінічне значення
1. «Печінкові» проби		
2. Копрограма		
3. Дуоденальне зондування		
4. Холецистографія		
5. Лапароскопія		
6. Біопсія пункції		
7. УЗД		
8. Комп'ютерна томографія		

2.5 Заповните таблицю «Основні клінічні синдроми, характерні для патології гепато-біліарної системи»:

Синдром	Характеристика	Клінічне значення
1. Жовтяниця		
2. Портальна гіпертензія		
3. Гепатолієнальний синдром		
4. Печінковокліточна недостатність		

2.6. Заповнити таблицю «Групи лікарських засобів для лікування хронічного холециститу»:

Фармакологічні групи	ЛЗ
1. Антибіотики	
2. Жовчогінні ЛЗ:	
1) Холеретики: ЛЗ, що містять жовчні кислоти	
- рослинного походження	
- синтетичні	
- гідрохолеретики	
2)Холекінетики	
3. Спазмолітики	

2.7. Виберіть нижчеприведених препаратів гепатопротектори (1), жовчогінні (2) і ферментні (3) лікарські засоби.

Препарат	1	2	3	Препарат	1	2	3
1. Сульфат магнію				16. Сорбіт			
2. Холосас				17. Фламін			
3. Сирепар				18. Ліобіл			
4. Фестал				19. Ксиліт			
5. Алохол				20. Креон			
6. Вітогепат				21. Мезим-форте			
7. Карсил				22. Дигестал			
8. Панзінорм				23. Оксафенамід			
9. Холензим				24. Дехолін			
10. Нікодин				25. Оразу			
11. Вітогепат				26. Солізім			
12. Гептрал				27. Циквалон			
13. Панцитрат				28. Глутамінова к-та			
14. Лів-52				29. Трифермент			
15. Ліпостабіл				30. Панкурмен			

Примітка: відповіді представити у вигляді знаків «+» або «-»

2.8. Вибрати знижчеприведених груп лікарських препаратів засоби, які застосовуються при хронічному гепатиті, цирозі печінки, хронічному холециститі, хронічному панкреатиті. Відповідь представити у вигляді таблиці:

Групи лікарських засобів	Хронічний гепатит	Цироз печінки	Хронічний холецистит	Хронічний панкреатит
1. Антибактеріальні				
2. Стероїдні гормони				
3. Дезінтоксикаційні засоби				
4. Вітаміни				
5. Глюкокортикоїди				
6. Гепатопротектори				
7. Жовчогінні препарати				
8. Ферментні препарати				
9. Діуретики				

Примітка: відповіді представити у вигляді знаків «+» або «-»

2.9. Заповнити таблицю «Критерії ефективності терапії хронічного гепатиту, жовчнокам'яної хвороби, хронічного панкреатиту»:

Методи дослідження	Критерії ефективності		
	Хронічний гепатит	Хронічний холецистит	Хронічний панкреатит
1. Скарги			
2. Фізичні методи дослідження:			
- огляд			
- пальпація			
- перкусія			
3. Лабораторні:			
- дослідження сечі			
- дослідження крові:			
1) загальний аналіз крові			
2) «печінкові» проби			
3) амілаза			
4) копрограма			
4. Інструментальні:			
- Рентгенологічні			
- УЗД			

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Знайомство з тематичними хворими, аналіз листів призначень.

2. Вирішити ситуаційні задачі:

Задача №1. До Вас в аптеку звернувся хворий із приводу появи перших ознак загострення виразкової хвороби 12-палої кишки (“голодні” болі в епігастрії, печія). Ваші рекомендації в даному випадку?

- A. Розпочати прийом H2-блокаторів.
- B. Розпочати прийом блокаторів протонного “насосу”.
- C. Розпочати прийом засобів вісмуту.
- D. Розпочати прийом антибіотиків або антипротозойних засобів.
- E. Розпочати прийом спазмолітиків та гастрокінетиків.

Задача №2. До Вас в аптеку звернувся хворий на виразкову хворобу 12-палої кишки з рецептами на фамотидин і альмагель. З анамнезу Ви з'ясували, що в нього при фіброгастроскопії виявлений *Helicobacter pylori*. Ваша думка щодо тактики терапії?

- A. Не повна терапія, треба додати блокатори протонного “насосу”.
- B. Не повна терапія, треба додати ЛЗ вісмуту.
- C. Не повна терапія, треба додати спазмолітики.
- D. Не повна, треба додати антибіотики або антипротозойні ЛЗ.
- E. Терапія повна, треба повторити аналіз на *H. pylori* після 2 тижнів лікування.

Задача №3. Хворий А., 34 роки, надійшов у клініку із скаргами на напади болю в лівому підребер'ї, які з'являються після порушень дієти. Біль зменшується після застосування холоду на ділянку підшлункової залози, супроводжується нудотою, блювотою, проноси змінюються запорами, спостерігається загальна слабкість. При пальпації визначається болісність у лівому підребер'ї. Напади супроводжуються підвищенням амілази сечі, лейкоцитозом і збільшенням ШОЕ. Якому захворюванню найбільш відповідає клінічна картина?

- A. Загостренню сечокам'яної хвороби.
- B. Загостренню жовчнокам'яної хвороби.
- C. Загостренню хронічного панкреатиту.
- D. Загостренню хронічного холециститу.
- E. Загостренню хронічного гепатиту.

Задача №4. До аптеки звернувся хворий, який раніше страждав на виразкову хворобу 12-палої кишки, хронічний холецисто-панкреатит.

Протягом дня після вживання жирних та жарених страв відчув нудоту, тяжкість в правому боці, сухість в роті, гіркий смак у роті, підвищення температури тіла до 37,3 С. Всі, хто їв ці страви разом з хворим здорові. Які рекомендації слід дати хворому?

- А. Дієта, спазмолітики.
- В. Негайно звернутися до хірургічного відділення.
- С. Негайно звернутися до інфекційного відділення.
- Д. Негайно звернутися до гастроентерологічного відділення.
- Е. Прийом жовчогінних та гастропротекторів.

Задача №5. Хворий Д., 56 років, відзначає біль в правому підребер'ї, тупі, ниючі болі по всьому животу, що підсилюються особливо після жирної їжі, фізичної роботи. Апетит знижений, відзначається нудота, іноді блювота, метеоризм. Працездатність знижена. Турбує слабкість, швидка стомлюваність, безсоння. Об'єктивно: субіктивність шкіри і слизових, живіт збільшений у розмірах, з розширеними венами на передній черевній стінці. На шкірі передньої грудної стінки і на спині судинні «зірочки», еритема долонь. Набряки гомілок, асцит. Для якого захворювання характерні скарги й об'єктивні дані?

- А. Хронічний холецистит.
- В. Хронічний панкреатит.
- С. Хронічний гепатит.
- Д. Хронічний гастроентероколіт.
- Е. Хронічний лейкоз.

Завдання №1. Хвора 34 років скаржиться на тягнучі, нудні болі в правому підребер'ї, тяжкість у правому боці після жирних страв, турбують закріпи. Яке найбільш імовірне захворювання у хворої?

- А. Гастрит.
- В. Виразкова хвороба шлунку.
- С. Виразкова хвороба 12-палої кишки.
- Д. Панкреатит.
- Е. Холецистит.

Завдання №2. Хвора скаржиться на біль у правому підребер'ї інтенсивного характеру, нудоту, підвищення температури тіла до 37,6 С, жовтяницю, світлий кал та темну сечу, заболіла гостро. З її слів також за-

хворіли її подруги з якими вона разом відпочивала три тижні тому. Який найбільш імовірне захворювання у хворої?

- А. Гострий панкреатит.
- В. Гострий холецистит.
- С. Гострий гепатит.
- Д. Виразкова хвороба 12-палої кишки.
- Е. Виразкова хвороба шлунку.

Завдання №3. У хворого, який тривалий час хворіє на хронічний гепатит, з'явилися жовтяничне докрашування склер та слизових, маленькі “зірочки” на шкірі, асцит, набряки гомілок і стоп, нудота, блювота. Що стало причиною виникнення цього стану?

- А. Загострення гепатиту.
- В. Розвинення серцевої недостатності.
- С. Формування цирозу печінки.
- Д. Гострий панкреатит.
- Е. Розвинення виразкової хвороби шлунку.

Задача №4. Хворий Д., 56 років, відзначає біль в правому підребер'ї, тупі, ниючі болі по всьому животу, що підсилюються особливо після жирної їжі, фізичної роботи. Апетит знижений, відзначається нудота, іноді блювота, метеоризм. Працездатність знижена. Турбує слабкість, швидка стомлюваність, безсоння. Об'єктивно: субіктичність шкіри і слизових, живіт збільшений у розмірах, з розширеними венами на передній черевній стінці. На шкірі передньої грудної стінки і на спині судинні «зірочки», еритема долонь. Набряки гомілок, асцит. Для якого захворювання характерні скарги й об'єктивні дані?

- А. Хронічний холецистит.
- В. Хронічний панкреатит.
- С. Хронічний гепатит.
- Д. Хронічний гастроентероколіт.
- Е. Хронічний лейкоз.

Завдання №5. Хворий Д., 53 років скаржиться на біль в області правого підребер'я, тупі, ниючі болі по всьому животу, що посилюються після їжі, особливо жирної та після фізичного навантаження. Апетит

знижений. Наголошується нудота, іноді блювота, метеоризм, слабкість, швидка стомлюваність. Хворий вказує на домішок крові в блювотних масах і темний стул. При огляді: обличчя сіре, з субіктичним кольором шкіри, губи і язик яскраві, живіт збільшений в розмірі, з розширеними венами на передній черевній стінці. На шкірі передньої грудної стінки і на спині судинні «зірочки», еритема долонь. Набряки гомілок. Печінка збільшена, при пальпації щільна, нижній край її гострий. Пальпується збільшена селезінка. Ваш попередній діагноз? Які додаткові методи дослідження Ви рекомендуєте провести для уточнення діагнозу? Тактика терапії?_____

Завдання №6. Хворий А., 34 року, поступив в клініку з скаргами на нападоподібні болі в лівому підребер'ї, які з'являються після порушення дієти. Біль носить оперізувальний характер, зменшується після застосування холоду на область підшлункової залози, супроводжується нудотою, блювотою, проносами або запорами, спостерігається загальна слабкість. Напади супроводжуються підвищенням амілази сечі, лейкоцитозом і збільшенням ШОЕ. При пальпації визначається хворобливості в області лівого підребер'я. Якому захворюванню відповідає приведений клінічний випадок? Які додаткові методи дослідження Ви рекомендуєте провести для уточнення діагнозу? Тактика терапії? Ваші рекомендації щодо тактики медикаментозного лікування? _____

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА: ОСНОВНІ ПОНЯТТЯ І ПОЛОЖЕННЯ

ВВЕДЕННЯ

В світлі сучасної стратегії Усесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) стратегічний напрям розвитку охорони здоров'я у всьому світі визначається трьома словами: “Фокус на пацієнта”.

Це положення корінним чином змінює роль провізора в системі охорони здоров'я. Основною метою його професійної діяльності стає не стільки підвищення кількості і якості лікарських препаратів (ЛП) на ринку, скільки підвищення ефективності і безпеки лікарської терапії конкретного хворого, здійснення фармацевтичної опіки кожного відвідувача аптеки.

Фармацевтична опіка – поняття, що має на увазі відповідальність фармацевта перед конкретним пацієнтом за результат лікування лікарськими препаратами. Фармацевтична опіка включає, в першу чергу, залучення фармацевта сумісне з лікарем в активну діяльність по забезпеченню здоров'я і запобігання захворюваності населення. На фармацевта покладається обов'язок забезпечити хворого не тільки якісними ліками і виробами медичного призначення, але і сприяти їх раціональному використанню. Для цього фармацевт повинен надати хворому повну інформацію про ліки, його лікарську форму і особливості застосування, вплив на дію препарату віку, підлоги, стану внутрішніх органів, часі доби, оптимальному для прийому даних ліків, його поєднанні з їжею і іншими лікарськими препаратами, можливому несприятливому впливі ліків на функції органів і систем людини і ін.

Фармацевтична опіка – невід'ємна частина системи самолікування і необхідна умова розвитку ринку ОТС-препаратів (від англ. Over The Counter). ВІЗ так визначає термін “самолікування”. Це – використання ліків споживачем для лікування порушень і симптомів, розпізнаних їм самим. На практиці воно також включає лікування одного члена сім'ї або знайомого іншим, особливо коли справа стосується лікування дітей. Простіше кажучи, під самолікуванням розуміється використання лікарських засобів, які знаходяться у вільному продажі і відпускаються без рецепту лікаря.

Для здійснення фармацевтичної опіки необхідно, щоб фахівець фармації володів достатнім об'ємом медичних знань, що дозволяють

взаємодіяти з лікарем на рівні «рівноправного терапевтичного партнерства» і здійснювати повноцінну консультативну допомогу хворому при відпустці безрецептурних препаратів і самолікуванні.

I. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ.

1. Фармацевтична опіка як відповідальність провізора перед конкретним пацієнтом за ефективність лікарської терапії.
2. Поняття про самолікування. Позитивні і негативні сторони самолікування.
3. Роль провізора в системі самолікування.
4. Поняття про безрецептурні ліки (ОТС-препарати; від англ. Over The Counter). Критерії відбору препаратів для включення їх в категорію безрецептурних.
5. Вимоги, що пред'являються до ОТС-препаратам. Медичні і економічні аспекти розширення номенклатури ОТС- препаратів.
6. Поняття про брендові і генеричні препарати. Поняття про генеричну і терапевтичну заміну препарату.
7. Біоеквівалентність, біодоступність ліків. Чинники, що впливають на біодоступність лікарських препаратів.
8. Професійні взаємини провізора з лікарями, медичними сестрами при здійсненні фармацевтичної опіки.
9. Практичні функції фармацевта, необхідна для здійснення опіка: методика збору лікарського анамнезу, розробка плану моніторингу, профілактика можливого прояву побічної дії ліків.
10. Поняття «комплаєнс». Чинники, що впливають на старанність пацієнта, його прихильність до лікування.
11. Поняття «Якості життя» відносно хворих з хронічними захворюваннями. Значення фармацевтичної опіки для поліпшення якості життя хворих і стану здоров'я населення.
11. Категорії пацієнтів, що вимагають підвищеної уваги провізора під час самолікування.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Дати визначення наступним поняттям:

Найменування	ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ	ПРИВЕСТИ ПРИКЛАД
Самолікування		
Безрецептурний препарат.		
Фармацевтична опіка.		
Алгоритм спілкування з пацієнтом.		
Лікарський анамнез.		
Побічна дія ліків.		
Біодоступність ліків.		
Біеквівалентність ліків		
Брендовий препарат.		
Генерічеський препарат		
Комплаєнтність пацієнта		
Психофармакологічний ефект.		

2. На конкретних прикладах проведіть порівняльну клініко-фармакологічні характеристики відомих Вам брендів і генериків:

Препарат	Брендовий препарат	Генерічеський препарат
Назва		
Активна речовина		
Фармакологічні ефекти		
Показання до застосування		
Клінічна ефективність		
Фармакокінетика		
Побічна дія		
Ціна за упаковку		

На підставі проведеного порівняння відповідайте на питання:

- 1). У чому переваги генериків перед брендами?
- 2). У чому відмінності генериків від брендів?
- 3). У чому відмінності генериків один від одного?

3. У чому полягають завдання провізора при здійсненні фармацевтичної опіки в аптеці при відпустці безрецептурних препаратів? Рецептурних препаратів? Заповніть таблицю, що відображає функції

провізора при проведенні фармацевтичної опіки в аптеці.

Функції провізора при проведенні фармацевтичної опіки в аптеці	
При відпуску безрецептурних препаратів	При рецептурних препаратів
1. .	1. .
2. .	2. .
3. .	3. .

4. Перерахуйте чинники, які впливають на комплайєнтність пацієнта при лікуванні безрецептурними препаратами і шляхи, які дозволяють провізорів підвищити комплайєнс:

Чинники, що впливають на комплайєнс	Можливі шляхи підвищення комплайєнтності
1. Частота дозування (кількість прийомів в добу).	
2. Кількість препаратів, що одночасно приймаються, у складі комплексної терапії.	
3. Лікарська форма препарату, що приймається.	
4. Побічні ефекти лікування.	
5. Повнота і доступність інформації про препарат.	

ІІІ. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Виконати наступні завдання:

Завдання № 1 Які з нижчеприведених ситуацій самостійного прийому лікарських препаратів можна віднести до самолікування в рамках сучасної концепції.

1. Пацієнт Д. поводить до Вас з проханням відпустити йому гель «Диклофенак». Протягом останніх 2-3 місяців його турбують болі в колінних суглобах. У бесіді зі своїм близьким приятелем С. пацієнт Д. дізнався, що у С. також спостерігалися болі в колінних суглобах, з приводу яких він звернувся до лікаря. Лікар призначив пацієнтові С. гель «Диклофенак», що істотно поліпшило стан С. По раді друга, пацієнт Д. також вирішив лікуватися цим препаратом. Тактика провізора.

2. До Вас звернулася молода жінка з проханням відпустити жарознижуючий засіб для її 3-х літньої дитини. Під час прогулянки дитина бігала по калюжах і сильно промочила ноги, після чого з'явилася нежить, кашель, температура піднялася до 38,2°C. Яка тактика провізора?

3. До Вас звернувся молодий чоловік з проханням відпустити йому препарат «Маалокс», оскільки його турбують болі в епігастрії. Болі з'явилися учора увечері після вживання в ресторані екзотичних блюд з морепродуктів. Тактика провізора. _____

4. До Вас звернувся молодий чоловік з проханням відпустити йому препарат «Ранітідін», оскільки його турбують болі в епігастрії. Болі турбують його вже протягом 2-х тижнів. Кілька років тому лікувався в гастроентерології з приводу виразкової хвороби шлунку. У складі комплексної терапії отримував препарат «Ранітідін». Після виписки із стаціонару не обстежився, до лікаря не звертався. При появі болів приймає «Ранітідін». Яка тактика провізора? _____

5. У аптеку звернулися двоє чоловіків. Вчора вони були за містом, смажили шашлики, пили парне молоко. Сьогодні обидва відзначають легку нудоту, болі в області живота, діарею. Один з пацієнтів для полегшення свого стану попросив відпустити йому препарат «Вугілля активоване», друге - «Левоміцетин». Яка тактика провізора? _____

6. До Вас звернувся пацієнт Р. з проханням відпустити йому препарат «Енап». Протягом останніх 5 років він регулярно спостерігається в поліклініці з приводу гіпертонічної хвороби і по рекомендації лікаря систематично приймає антигіпертензивні препарати. У науково-популярному журналі він прочитав статтю про новий високоефективний препарат «Енап», який можна застосовувати хворим з будь-якою

формою артеріальної гіпертензії і в будь-якому віці. Яка тактика провізора?_____

7. До Вас звернувся пацієнт М. з проханням відпустити йому препарат «Колдрекс-хотрем». Після купання в холодному водоймищі його турбують кашель, свербіж в горлі, головний біль, субфебрильна температура. Яка тактика провізора?_____

8. Скласти алгоритм безрецептурного відпуску ліків при функціональній диспепсії.

ТЕМА №7.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ХВОРИХ З ПРОСТУДНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.

ВВЕДЕННЯ

Простуда (простудні захворювання) — загальна назва гострих респіраторних захворювань, що виникають, як правило, після переохолодження.

За даними епідеміологічних досліджень і соціологічних опитів, проведених в різних країнах Європи, саме простудні захворювання є найбільш частою причиною звернення по лікарську допомогу в аптеку і придбання безрецептурних лікарських засобів.

Симптоми, характерні для простуди, - біль в горлі, риніт, кашель, лихоманка, кон'юнктивіт — можуть бути як проявом незначного порушення з боку здоров'я, так і початком серйозного захворювання або ознакою загострення хронічного захворювання, що є у даної людини. У першому випадку симптом може бути повністю усунений за допомогою препаратів безрецептурного відпуски. У другому випадку безрецептурні засоби можуть полегшити стан хворого для того, щоб хворий міг самостійно піти на прийом до лікаря. У третьому випадку, пацієнт, як правило, знає про своє захворювання і має в своєму розпорядженні вказівки лікаря, які безрецептурні препарати йому слід приймати у разі загострення захворювання. У практиці провізора надзвичайно важливо уміти відрізнити безпечні симптоми простуди від симптомів серйозних захворювань, що вимагають обов'язкового контролю лікаря, знати основні положень фармацевтичної опіки при застосуванні безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування як окремих проявів простуди, так і комплексних протипростудних засобів.

І. ПИТАННЯ ДЛЯ САМОПІДГОТОВКИ.

1. Загальні поняття про простудні захворювання.
2. Біль в горлі: причини виникнення. «Загрозливі» симптоми при болях в горлі.
3. Безрецептурніє ЛП, що застосовуються при болі в горлі, і умови їх раціонального застосування:
 - аерозольні препарати

- лікувальні льодяники
 - пігулки для розсмоктування
 - пастили.
4. Риніт: причини виникнення. «Загрозливі» симптоми при риніті.
 5. Лікарські форми безрецептурних препаратів, вживаних для симптоматичного лікування риніту (краплі для носа, інтраназальні аерозолі, назальні гелі і мазі). Їх переваги і недоліки.
 6. Безрецептурні лікарські препарати для симптоматичного лікування риніту і умови їх раціонального застосування.
 7. Кашель: причини виникнення. Сухий і вологий кашель.
 8. «Загрозливі» симптоми при кашлі.
 9. Безрецептурні лікарські препарати для симптоматичного лікування кашлю і умови їх раціонального застосування:
 - відхаркувальні засоби рефлекторної і прямої дії
 - муколітики
 - протикашельні засоби центральної і периферичної дії.
 10. Підвищена температура тіла (лихоманка). Причини виникнення.
 11. Типи лихоманки. «Загрозливі» симптоми при лихоманці.
 12. Клініко-фармацевтична характеристика лікарських форм жарознижуючих препаратів.
 13. Кон'юнктивіт: причини виникнення. «Загрозливі» симптоми при кон'юнктивіті.
 14. Лікарські засоби, що застосовуються для симптоматичного лікування кон'юнктивіту.
 15. Герпес губ: причини виникнення, лікування.

II. САМОСТІЙНА РОБОТА.

1. Заповнити таблицю «Простудні захворювання»:

	Короткий опис	Причини виникнення
Біль в горлі		
Риніт		

Кашель		
Лихоманка		
Кон'юнктивіт		
Герпес губ		

2. Заповнити таблицю «Загрозливі» симптоми при простуді»:

Простудні захворювання	«Загрозливі» симптоми
Біль в горлі	
Риніт	
Кашель	
Лихоманка	
Кон'юнктивіт	

3. Заповнити таблицю «Безрецептурні препарати для симптоматичного лікування риніту»:

Лікарські форми	Спосіб застосування	Недоліки
Краплі для носа		
Інтраназальні аерозолі		
Назальні гелі		
Назальні мазі і креми		

4. Заповнити таблицю «Причини кашлю»:

Характеркашлю	Причини виникнення
1. Сухий кашель	
2. Вологий кашель	

5. Заповнити таблицю «Безрецептурні ЛС для лікування кашлю»:

Фармакологічні групи	Механізм дії і показання до застосування	Лікарські препарати
1. Протикашельні засоби центральної дії (наркотичні)		
2. Протикашельні засоби центральної дії (ненаркотичні)		
3. Протикашельні засоби-периферичної дії (ненаркотичні)		
4. Відхаркувальні засоби-рефлекторної дії		
5. Відхаркувальні засоби-рефлекторної дії рослинного походження		
6. Ефірні маслалікарських рослин		
7. Відхаркувальні засоби резорбтивної дії		
8. Муколітики		

III. ПРАКТИЧНА ЧАСТИНА.

1. Знайомство з тематичними хворими у відділеннях лікарні.
2. Аналіз листів лікарських призначень.

1. Виконати наступні завдання:

Завдання № 1 Виберіть і здійсніть відпустк лікарського препарату для полегшення симптомів простуди.

А. Вагітній жінці 25 років.

Б. Больному дитині 3 років.

В. Чоловікові 34 років з виразковою хворобою шлунку в анамнезі.

Для цього виконаєте такі завдання:

1. Дайте коротке визначення поняття "простуда"._____

2. Приведіть алгоритм співбесіди провізора з хворим з акцентом на елементах фармацевтичної опіки, використовуючи приведені ключові питання:

- Яка температура тіла спостерігається? Чи є коливання температури протягом доби?

- Які ще симптоми супроводжують простуду?

3. Які ОТС-препарати використовуються для нормалізації температури при простуді? Приведіть номенклатуру ліків.

4. Які особливості використання жарознижуючих засобів у вагітних жінок? Дітей? У хворих з супутньою патологією?

5. Які комбіновані препарати використовуються для полегшення симптомів простуди? Які фармакологічні ефекти складають основу таких комбінацій?

6. Які критерії ефективності протипростудних препаратів?

7. Дайте рекомендації хворому щодо умов раціонального застосування вибраного Вами препарату (режим дозування, взаємодія з їжею, алкоголем, іншими ліками).

Завдання №2.

Виберіть і здійсніть відпустк лікарського препарату для усунення нежиті.

А. Дитині 2 років.

Б. Чоловікові 56 років з гіпертонічною хворобою.

В. Жінці 32 років з сезонним алергічним ринітом.

Для цього виконаєте такі завдання:

1. Дайте коротке визначення нежиті.

2. Приведіть алгоритм співбесіди провізора з хворим з акцентом на елементах фармацевтичної опіки, використовуючи приведені ключові

питання:

- Коли з'явилася нежить?
 - З одного або з обох носових ходів спостерігаються виділення?
 - Якого характеру виділення з носа?
 - Якими ще симптомами супроводжується нежить (чхання, утруднене дихання, лихоманка, висип на шкірі)?
3. Назвіть лікарські препарати для полегшення носового дихання при нежиті. До яких фармакологічних груп вони відносяться?
4. Які особливості використання препаратів проти нежиті у дітей?
5. Дайте рекомендації матері щодо умов раціонального застосування вибраного Вами препарату (режим дозування, методи використання препарату).

Завдання №3.

Виберіть і здійсніть відпустку лікарського препарату для усунення кашлю.

- А. Жінці 25 років.
- Б. Чоловікові 52 років.
- В. Студентці 19 років.

Для цього здійсніть такі завдання:

1. Дайте коротке визначення поняття "кашель".
2. Приведіть алгоритм співбесіди провізора з хворим з акцентом на елементах фармацевтичної опіки, використовуючи приведені ключові питання:
 - Коли з'явився кашель?
 - Які ще симптоми супроводжують кашель?
 - Дайте характеристику Вашого кашлю (сухий або вологий, нічний або денний, характер мокроти і ін.)?
 - Ви палите? Як давно? Як інтенсивно? Скільки сигарет в день?
3. Назвіть лікарські препарати для полегшення кашлю. До яких фармакологічних груп вони відносяться?
4. Дайте рекомендації хворому щодо умов раціонального застосування вибраного Вами препарату (режим дозування, взаємодія з їжею, алкоголем, іншими ліками).
5. Які фітопрепарати екстемпорального виготовлення слід призначити хворому? Проконсультуйте його щодо технології виготовлення і вживання вибраного фітопрепарату.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ

Тест №1 Мікроорганізм *Helicobacter Pylori* є головним етіологічним чинником:

- A. Хронічного гастриту типу А
- B. Неспецифічного виразкового коліту
- C. Хронічного гастриту типу В
- D. Хронічного пієлонефриту
- E. Бронхіальної астми А.

Тест №2 Анафілактичний шок може розвинутися у попередньо сенсibiliзованих осіб при :

- A. Повторному введенні малої дози лікарського засобу перорально
- B. Повторному введенні лікарського засобу будь-яким шляхом і в будь-якій дозі
- C. Повторному введенні великої дози лікарського засобу перорально
- D. Повторному введенні малої дози лікарського засобу парентерально
- E. Повторному введенні великої дози лікарського засобу парентерально

Тест №3. набряк Квінке може загрожувати життю через

- A. набряк серцевого м'яза
- B. ниркову недостатність
- C. печінкову недостатність
- D. бронхоспазм
- E. набряк гортані

Тест №4. Хворого протягом тривалого часу турбують болі в епігастральній ділянці, які виникають через 1,5-2 год. після їжі, а нерідко – й уночі; стан погіршується навесні та восени. Така клінічна картина характерна для:

- A. Виразкової хвороби шлунку
- B. Хронічного гастриту
- C. Виразкової хвороби дванадцятипалої кишки
- D. Хронічного холециститу
- E. Хронічного панкреатиту

Тест №5 Оптимальна тактика попередження пошкоджуючого впливу нестероїдних протизапальних засобів на слизову ШКТ при тривалому застосуванні полягає в:

- A. Одночасному застосуванні мізопростолу
- B. Їх комбінації з антацидами
- C. Їх комбінації з антисекреторними ЛЗ
- D. Застосуванні переривчастих курсів лікування
- E. Періодичній зміні препаратів

Тест №6 Хворому 30 років у районній поліклініці з приводу виразкової хвороби був призначений циметидин по 0,2 х 4 р/д. Через місяць звернувся зі скаргами на ниючі болі та припухлості в ділянках грудних залоз. Що Ви запропонуєте?

- A. Додати препарат із групи НПЗЗ
- B. Додати препарат із групи глюкокортикоїдів
- C. Провести роз'яснювальну бесіду
- D. Не потрібно жодної корекції схеми лікування
- E. Відмінити циметидин і, при потребі, призначити інший ЛЗ

Тест №7. З метою попередження розвитку кишкового дисбактеріозу внаслідок антибіотикотерапії доцільно призначити:

- A. Протигрибкові препарати одночасно з антибіотиком
- B. Живі культури "корисних" бактерій одночасно з антибіотиком
- C. Протигрибкові препарати одночасно з антибіотиком, опісля – живі культури "корисних" бактерій
- D. Живі культури "корисних" бактерій після антибіотикотерапії
- E. Відповідну дієту

Тест №8 Невідкладна терапія анафілактичного шоку передбачає застосування таких груп ЛЗ:

- A. Антигістамінні, адреноблокатори
- B. Антигістамінні, негормональні імунодепресанти
- C. Стабілізатори мембран тучних клітин, глюкокортикоїди
- D. Гангліоблокатори, антигістамінні
- E. Антигістамінні, глюкокортикоїди, адреналін

Тест №9 Пеніциліноутворюючі стафілококи не пригнічують антибактеріальну активність перелічених антибіотиків, крім:

- A. Амоксициліну
- B. Гентаміцину
- C. Лінкоміцину
- D. Ріфампіцину
- E. Рокситроміцину

Тест №10 Антибіотикотерапія не показана при таких вірусних інфекціях, крім:

- A. Цитомегаловірусної інфекції
- B. Орнітозу
- C. Герпесу I типу
- D. Вірусного гепатиту
- E. Інфекційного мононуклеозу

Тест №11 Необхідність застосування комбінованої антибактеріальної терапії виникає в усіх випадках, крім:

- А. Рецидивуючого тяжкого перебігу інфекційного захворювання
- В. Гострої стрептококової інфекції
- С. Наявності поєднаної патологічної мікрофлори
- Д. Відсутності позитивного лікувального ефекту від адекватної монотерапії
- Е. Наявності декількох запальних процесів із різною локалізацією

Тест №12

Хвора 62 років, страждає на гіпертонічну хворобу II ст. (нефротичну форму), хронічний бронхіт та виразкову хворобу 12-палої кишки. Об'єктивно: тони серця ритмічні, над аортою акцент II тону, пульс 102 уд/хв, АТ 190/110 мм рт.ст. В легенях вислуховуються сухі хрипи, язик сухий, обкладений білим налетом. Живіт м'який, болючий в епігастральній ділянці. Які гіпотонічні препарати слід призначити в даному випадку?

- А. Бета-адреноблокатори
- В. Альфа-адреноблокатори
- С. Блокатори кальцієвих каналів
- Д. Центральні симпатолітики
- Е. Інгібітори АПФ

Тест №13 У хворого 32 років діагностовано двобічну інтерстиціальну пневмонію, яка викликана легеневою мікоплазмою. Які антибактеріальні засоби слід включити у схему лікування?

- А. Пеніциліни
- В. Цефалоспорини
- С. Аміноглікозиди
- Д. Сульфаніламід
- Е. Тетрацикліни

Тест №14 Хвора 52 років, страждає на ІХС, стабільну стенокардію, що розвинулася на фоні цукрового діабету II типу середньої важкості. Що рекомендовано призначити з метою переривання приступів стенокардії, якщо від нітрогліцерину виникає нестерпний біль голови

- А. Ізосорбід 5-мононітрат
- В. Корватон (молсидомін)
- С. Анаприлін
- Д. Апресин
- Е. Ніфедипін

Тест №15

. У хворої 57 років, що хворіє на гіпертонічну хворобу II ст, діагностовано ІХС, стабільну стенокардію спокою. Які гіпотензивні засоби не бажано призначати в цьому випадку

- A. Резерпін
- B. Ізосорбїду динїтрат
- C. Верапамїлу гїдрохлорид
- D. Верошпїрон
- E. Атенолол

Тест№16 . Які Ви знаєте основні фармакологічні ефекти серцевих глікозидів?

- A. Позитивна інотропна дія
- B. Від'ємна дромотропна дія
- C. Від'ємна хронотропна дія
- D. Позитивна батмотропна дія
- E. Все перелічене

Тест№17 У чому полягає механїзм дії серцевих глікозидів?

- A. Активація гуанїлатциклази
- B. Стабілізація мембранного потенціалу
- C. Підвищення тонусу артерїол
- D. Пригнічують натрієво-калієву помпу міокардіоцитів, що призводить до пригнічення виведення іонів кальцію, збільшення якого активує актин-тропонін-тропоїозинний комплекс, і як наслідок стимулює взаємодію ниток актину і міозину
- E. Стимуляція альфа-адренорецепторів

Тест№18 . Які з наведених засобів можуть ослаблювати терапевтичну дію препаратів заліза?

- A. Алкоголь
- B. Левоміцетин
- C. Аскорбінова кислота
- D. Глюкоза
- E. Метіонін

Тест№19 . Які з наведених анемій викликані зниженою продукцією еритроцитів?

- A. Постгеморагічна анемія
- B. Спадкові гемолітичні анемії
- C. Набуті гемолітичні анемії
- D. Мікроангіопатична гемолітична анемія
- E. Залізодефіцитна анемія

Тест№20. Якими чинниками зумовлені мегалобластні анемії?

- A. Недостатністю фолієвої кислоти і вітаміну B12
- B. Інфільтрацією кісткового мозку (мієлофітїзм)
- C. Хронічною нирковою недостатністю
- D. Алкоголізмом

Е. Гіпотиреозом

Тест№21 При яких захворюваннях протипоказані блокатори гістамінових H1-рецепторів із холінолітичним ефектом?

- А. Муковісцидозі
- В. Пієлонефриті
- С. Пневмонії
- Д. Аденомі передміхурової залози, глаукомі
- Е. Цукровому діабеті

Тест№22 Які препарати слід застосовувати для попередження рідких приступів бронхоспазму будь-якого генезу:

- А. Антигістамінні препарати
- В. Глюкокортикоїди
- С. Стабілізатори мембран тучних клітин
- Д. Гангліоблокатори
- Е. Інгаляції бета -адреностимуляторів короткої дії

Тест№23. У хворої Д., 24 роки на фоні ангіни розвинувся гострий отит. Який з наведених препаратів протипоказаний?

- А. Гентаміцин
- В. Еритроміцин
- С. Ампіцилін
- Д. Цефалексин
- Е. Левоміцетин

Тест№24. У хворого Н., 52 роки, розвинувся набряковий синдром на фоні гострої ниркостатності. Який з наведених діуретиків слід застосувати в даному випадку?

- А. Гіпотіазид
- В. Фуросемід
- С. Новуріт
- Д. Тріамтерен
- Е. Спіронолактон

Тест№25. Хвора Н., 18 років, хворіє на цукровий діабет протягом 7 років. Яка цукрознижувальна терапія показана цій хворій?

- А. Манініл (глібенкламід)
- В. Інсулінотерапія
- С. Сіофор (метформін)
- Д. Глюренорм (гліквідон)
- Е. Діабетон (гліклазид)

Тест №26 Хвора К., 17 років, хворіє на ендемічний зоб, функція щитовидної залози не порушена. Яка терапія показана в даному випадку?

- A. Тиреоїдин
- B. L-тироксин
- C. Антиструмін
- D. Тиреокомб
- E. Мерказоліл

Тест №27. У хворої Г., 54 років на фоні ревматоїдного артрити розвинулась виразка 12-палої кишки. Який нестероїдний протизапальний препарат рекомендовано призначити для лікування основного захворювання?

- A. Диклофенак натрію
- B. Аспірин
- C. Сургам
- D. Індометацин
- E. Німесулід

Тест №28. Хворий Р., 65 років, хворіє на інсулінонезалежний цукровий діабет, звернувся з приводу подагри. Який з наведених препаратів протипоказаний даному хворому?

- A. Аспірин
- B. Напроксен
- C. Ібупрофен
- D. Полькортолон
- E. Бутадіон

Тест №29. Назвіть основну причину розвитку ендемічного зоба?

- A. Йодна недостатність
- B. Інфекція
- C. Радіаційне опромінення
- D. Стресовий фактор
- E. Спадковість

Тест №30 Яке з перерахованих захворювань не відноситься до колагенозів?

- A. Ревматоїдний поліартрит
- B. Бронхіальна астма
- C. Системний червоний вовчак
- D. Системна склеродермія
- E. Дерматоміозит

Тест №31 При приеме отхаркивающих препаратов следует рекомендовать больному

- A. увеличить потребление поваренной соли
- B. увеличить потребление растительной пищи

- С .увеличить потребление белковой пищи
- Д .увеличить потребление жидкости
- Е. увеличить потребление витаминов

Тест№32 После применения ингаляционных глюкокортикоидов рекомендуется тщательное полоскание горла с целью профилактики

- А. обострения гастрита
- В кандидоза ротовой полости
- С. рефлексного бронхоспазма
- Д. повышения АД
- Е. аллергической реакции

Тест№33 Среди препаратов из группы стабилизаторов клеточных мембран способностью блокировать H-1 гистаминорецепторы обладает

- А. кетотифен
- В. натрия кромогликат
- С. интал
- Д. тайлед
- Е. недокромил натрия

Тест№34 . При передозировке отхаркивающих препаратов рефлексного действия возможно возникновение у больного

- А. диареи
- В. насморка
- С. кожной сыпи
- Д. рвоты
- Е. осиплости голоса

Тест№35 Во время приема аминогликозидов и в течение 2 недель после их последнего введения нельзя назначать

- А. парацетамол
- В. нитроглицерин
- С. папаверин
- Д. препараты железа
- Е. индометацин

Тест№36

Назовите препарат выбора для лечения атипичной пневмонии

- А. ампициллин
- В. ровамицин
- С. цефоперазон
- Д. гентамицин
- Е. оксациллин

Тест №37. При низкой биодоступности препарата предпочтителен путь введения

- А. пероральный
- В. ингаляционный
- С. инъекционный
- Д. ректальный
- Е. трансдермальный

Тест №38 Биотрансформация большинства лекарственных препаратов происходит в

- А. почках
- В. стенке кишечника
- С. легких
- Д. стенке желудка
- Е. печени

Тест №39 Самым частым осложнением при приеме нестероидных противовоспалительных средств является

- А. повреждение печени
- В. нарушение кроветворения
- С. повреждение слизистой ЖКТ
- Д. повышение АД
- Е. угнетение ЦНС

Тест №40. Ингаляционные препараты глюкокортикоидов для лечения бронхиальной астмы должны

- А. минимально всасываться в системный кровоток
- В. хорошо всасываться в системный кровоток
- С. всасываться в системный кровоток через 1 час
- Д. всасываться в системный кровоток через 10 мин
- Е. всасываться в системный кровоток в любом количестве

Тест №41 Ринит у маленьких детей, сопровождающийся односторонними слизисто-гнойными выделениями из носа, позволяет заподозрить

- А. вирусный ринит
- В. аллергический ринит
- С. синусит (воспаление придаточных пазух носа)
- Д. аденоиды (разрастание носоглоточной миндалины)
- Е. инородное тело в носовом ходе

Тест №42. При повышении температуры у ребенка 2-х лет препаратом выбора является

- А. Новандол (аспирин)
- В. "Метиндол" (индометацин)
- С. "Анальгин" (метамизол)
- Д. "Панадол" (парацетамол)
- Е. "Солпафлекс" (ибупрофен)

Тест №43 Диуретический эффект "петлевых" диуретиков снижается при их совместном назначении с

- А. нитратами
- В. миотропными спазмолитиками
- С. ингибиторами АПФ
- Д. нестероидными противовоспалительными средствами
- Е. сердечными гликозидами

Тест №44. У больного язвенной болезнью после месяца комплексного медикаментозного лечения развились признаки гинекомастии. Данное явление может быть вызвано приемом

- А. маалокса
- В. циметидина
- С. омепразола
- Д. де-нола
- Е. гастроцепина

Тест №45 Из группы нестероидных препаратов противовоспалительного действия при беременности разрешено применение

- А. аспирина
- В. индометацина
- С. анальгина
- Д. парацетамола
- Е. ибупрофена

Тест №46. Признаки гипофосфатемии (слабость, недомогание, нарушение мышления, снижение аппетита) могут вызывать антацидные препараты, содержащие

- А. магния окись
- В. натрия гидрокарбонат
- С. кальция карбонат
- Д. висмута нитрат основной
- Е. алюминия гидроокись

Тест №47. Для симптоматического лечения запоров у беременных противопоказаны

- А. растительные слабительные, содержащие антрагликозиды (сеннаде, глассена)
- В. ферментные препараты
- С. препараты, содержащие лактулозу (дуфалак)
- Д. препараты, содержащие натрия пикосульфат (гутталакс)
- Е. препараты, содержащие семена подорожника (мукофальк)

Тест №48 При совместном применении нестероидных противовоспалительных средств и алкоголя возрастает риск и степень выраженности

- А. нефротоксического действия
- В. бронхоспазма
- С. аллергической реакции
- Д. гипогликемии
- Е. язвеногенного действия

Тест №49 Синдром бронхоспазма чаще всего встречается

- А. при пневмонии
- В. при бронхиальной астме
- С. при остром бронхите
- Д. при сухом плеврите
- Е. при бронхоэктатической болезни

Тест №50 Циркуляторно-гипоксический синдром встречается

- А. при железодефицитной анемии
- В. при мегалобластной анемии
- С. при гемолитической анемии
- Д. при гипопластической анемии
- Е. при всех видах анемии

Тест №51. Глоссит, атрофический гастрит, извращение вкуса, ломкость волос и ногтей характерны для

- А. мегалобластной анемии
- В. гемолитической анемии
- С. железодефицитной анемии
- Д. гипопластической анемии
- Е. всех видов анемии

Тест №52 Тошнота, рвота, горечь во рту, нарушение аппетита характерные признаки синдрома

- А. холестаза
- В. портальной гипертензии
- С. диспепсии

- D. нарушения внешней секреции поджелудочной железы
- E. цитолиза

Тест №53 Характерным признаком нефротического синдрома при заболеваниях почек является:

- A. развитие отеков
- B. повышение АД
- C. гипохромная анемия
- D. дизурия (нарушение мочеотделения)
- E. выраженные боли в пояснице

Тест №54. Головная боль в затылочной области, сопровождающаяся головокружением, мельканием "мушек" перед глазами позволяет заподозрить, что причина боли

- A. вирусная инфекция
- B. воспалительный процесс головного мозга
- C. повышение АД
- D. мигрень
- E. опухоль мозга

Тест №55 Больного, страдающего в течение 20 лет гипертонической болезнью при клиническом обследовании выявлены одышка, сердцебиения, цианоз, хрипы в легких. Эти симптомы свидетельствуют

- A. о развитии гипертонического криза
- B. о развитии инфаркта миокарда
- C. о развитии сопутствующей пневмонии
- D. о развитии нарушений ритма сердца
- E. о развитии сердечной недостаточности

Тест №56 Какое лекарственное средство с нитратоподобным эффектом необходимо рекомендовать больному ИБС при развитии толерантности к пролонгированным нитратам?

- A. Нифедипин
- B. Верапамил
- C. Метапролол
- D. Сиднофарм
- E. Празозин

Тест №57

Больной страдает ИБС и артериальной гипертензией. Какая из нижеприведенных групп лекарств является наиболее оптимальной в данной ситуации?

- A. Бета-адреноблокаторы
- B. Альфа-адреноблокаторы
- C. Нитраты

- D.Диуретики
- E.Миотропные спазмолитики

Тест№58 Согласно данным хронофармакологии можно достичь повышения гипохолестеринемического эффекта статинов назначением их в следующее время суток:

- A.Рассвет
- B.Утро
- C.Обед
- D.Вечер
- E.Ночь

Тест№59. Какие из нижеприведенных групп лекарственных средств вызывают «синдром обкрадывания»:

- A.Миотропные спазмолитики
- B.Нитраты
- C.Антикоагулянты
- D.Бета-адреноблокаторы
- E.Диуретики

Тест№60 При каких состояниях противопоказаны дигидропиридиновые антагонисты кальция?

- A.Артериальная гипертензия
- B.Брадикардия
- C.Тахикардия
- D.Бронхоспазм
- E.Гипергликемия

Тест№61 Какой из перечисленных антигипертензивных препаратов не следует рекомендовать для лечения больного артериальной гипертонией, страдающего подагрическим артритом.

- A. Пропранолол
- B. Триампур
- C. Верапамил
- D. Амлодипин
- E. Дихлотиазид

Тест№62 При лечении эналаприлом возможны следующие побочные эффекты:

- A.Слюнотечение
- B.Кашель
- C.Гипокалиемия
- D.Запоры
- E.Отеки голеней

Тест №63. Учитывая ведущую роль в патогенезе эссенциальной гипертензии повышение активности системы ренин-ангиотензин, наиболее адекватным комбинированным препаратом является:

- А. Адельфан
- В. Адельфан-эзидрекс
- С. Кристепин
- Д. Трирезид К
- Е. Ко-ренитек

Тест №64. При артериальной гипертензии прием лозартана противопоказан при следующих состояниях:

- А. Беременность
- В. Гипергликемия
- С. Мочекислый диатез
- Д. Гиперлипидемия
- Е. Гипокалиемия

Тест №65. Из нижеприведенных выберите препарат, обладающий наиболее выраженным антисекреторным эффектом:

- А. Гастроцепин
- В. Маалокс
- С. Омепразол
- Д. Сукральфат
- Е. Фамотидин

Тест №66. При лечении язвенной болезни препараты, снижающие кислотность желудочного сока, целесообразно назначать:

- А. За 15-30 минут до еды
- В. Во время еды
- С. Сразу после еды
- Д. Через 1 час после еды
- Е. Независимо от приема пищи каждые три часа

Тест №67. При длительном применении не развивается привыкание к следующим слабительным:

- А. Лактулоза
- В. Фенолфталеин
- С. Гутталакс
- Д. Сенаде
- Е. Крушина

Тест №68. Какие из указанных групп антибиотиков являются гепатотоксичными:

- А. Пенициллины
- В. Цефалоспорины
- С. Хинолоны
- Д. Тетрациклины
- Е. Макролиды

Тест №69. При лечении ревматизма у беременных препаратом выбора является:

- А. Индометацин
- В. Аспирин
- С. Вольтарен
- Д. Напроксен
- Е. Ибупрофен

Тест №70. Критериями эффективности медикаментозного лечения диффузного токсического зоба являются все, кроме:

- А. Уменьшение тремора рук
- В. Уменьшение потливости
- С. Уменьшение брадикардии
- Д. Улучшение самочувствия больного
- Е. Снижение содержания Т-3 и Т-4

Тест №71. Какой из антибактериальных препаратов может вызвать гемолитическую анемию:

- А. Налидиксовая кислота (невиграмон)
- В. Норфлоксацин
- С. Азитромицин
- Д. Бисептол
- Е. Канамицин²

Тест №72.

Какой из перечисленных препаратов способен вызвать апластическую анемию:

- А. Раствор хлорида кальция
- В. Левомецетин
- С. Физиологический раствор
- Д. Гипертонический раствор глюкозы
- Е. Преднизолон

Тест №73. Какие препараты можете рекомендовать для лечения гиперхромных анемий:

- А.Пиридоксина гидрохлорид
- В.Метилурацил
- С.Аскорбиновую кислоту
- Д.Цианокобаламин
- Е.Тиамин бромид

Тест №74. Наиболее частым осложнением при внутримышечном применении препаратов железа является:

- А.Инфильтраты
- В.Гипергликемия
- С.Тахикардия
- Д.Брадикардия
- Е.Аллергические реакции

Тест №75. Какие из нижеперечисленных групп препаратов могут вызывать гиперфункцию щитовидной железы:

- А.Седативные препараты, содержащие бромиды
- В.Тиазидные диуретики
- С.Отхаркивающие препараты, содержащие йодиды
- Д.Антацидные препараты, содержащие алюминий
- Е.Антиагреганты

Тест №76. Какое утверждение относительно применения ингаляционных глюкокортикоидов (бекломет) у больных бронхиальной астмы неверно?

- А.Оказывает незначительный системный эффект
- В.Увеличение суточной дозы до 1500-2000 мкг повышает эффективность лечения.
- С.Могут быть использованы для купирования приступа удушья
- Д.Перед применением целесообразна ингаляция симпатомиметиков
- Е.На фоне лечения возможно развитие кандидоза ротоглотки

Тест №77. Какой из признаков диабетического кетоацидоза указан ошибочно?

- А.Большое шумное дыхание
- В.Артериальная гипотония
- С.Сухость кожи
- Д.Тошнота, Рвота
- Е.Олигурия

Тест №78. 72-летнему больному ИБС, распространенным атеросклерозом, стенокардией, гипертонической болезнью 2 стадии назначили амбулаторное лечение. В целом состояние больного улучшилось, но появились боли в икро-

ножных мышцах при ходьбе. Какое лекарство могло способствовать этому?

- А.Пропранолол
- В.Нитроглицерин сублингвально
- С.Каптоприл
- Д.Тазепам
- Е.Нитромазь

Тест №79 Какой из перечисленных признаков не относится к ревматоидному полиартриту?

- А.Наличие симметричного артрита
- В.Утренняя скованность (не менее 1 часа)
- С.Наличие подкожных узелков
- Д.Поражение крестцово-подвздошного сочленения
- Е.Околосуставной остеопороз

Тест №80 Какое из суждений, характеризующих облитерирующий тромбангит, неверно?

- А.Заболеванию способствует длительное и интенсивное курение
- В.При ангиографии – поражение симметричное, сегментарное
- С.Поражаются преимущественно мужчины моложе 45 лет
- Д.Характерно поражение вен
- Е.Поражаются, главным образом, артерии крупного калибра

Тест №81. Какова наиболее рациональная схема приема альмагеля при обострении язвенной болезни 12-перстной кишки? Препарат следует принимать:

- А.Непосредственно перед каждым приемом пищи и перед сном
- В.Непосредственно после каждого приема пищи и перед сном
- С.Во время приема пищи и перед сном
- Д.В течение дня при болях и перед сном
- Е.Через 1 и 3 часа после каждого приема пищи и перед сном

Тест №82 Какое из суждений относительно лечения острого инфаркта миокарда неверно?

- А.Назначение бета-адреноблокатора улучшает прогноз
- В.При развитии левожелудочковой недостаточности показано введение сердечных гликозидов
- С.Профилактическое назначение антиагрегантов уменьшает риск тромбоэмболических осложнений
- Д.У таких больных показан тромболизис
- Е.Введение лидокаина при желудочковых экстрасистолах уменьшает риск мерцания желудочков

Тест №83. Какое суждение неверно? Что не следует учитывать при лечении больных бронхиальной астмой эуфиллином?

- А.Может вызвать синусовую тахикардию
- В.Может вызвать тошноту, рвоту

- С. Может вызвать внутрисердечную блокаду
- Д. Может провоцировать стенокардию
- Е. Может участить стенокардию

Тест №84 Больная аутоиммунным гепатитом, СОЭ 60 мм/ч. Какое из имеющихся ЛС подходит

- А. Гептрал
- В. Альфа-интерферон
- С. Урсодезоксихолевая кислота
- Д. Преднизолон
- Е. Ничего из перечисленного

Тест №85 Больной вирусным гепатитом, в крови HbsAg (Поверхностный антиген вируса гепатита В). Какое из имеющихся ЛС подходит для лечения в данной ситуации?

- А. Альфа-интерферон
- В. Гептрал
- С. Преднизолон
- Д. Урсодезоксихолевая кислота
- Е. Ничего из перечисленного

Тест №86 У 25-летней женщины: лихорадка, артралгии, шум трения перикарда, протеинурия; СОЭ 55 мм/ч. Какой предположительный диагноз обоснован приводимыми данными?

- А. Ревматоидный артрит
- В. Системная красная волчанка
- С. Системная склеродермия
- Д. Дерматомиозит
- Е. Хронический активный гепатит

Тест №87 У 50-летней женщины: боли в суставах кистей рук, значительная скованность по утрам; СОЭ 24 мм/ч. Какой предположительный диагноз обоснован приводимыми данными?

- А. Системная красная волчанка
- В. Системная склеродермия
- С. Дерматомиозит
- Д. Ревматоидный артрит
- Е. Хронический активный гепатит

Тест №88 У 30-летней женщины: симметричный полиартрит, синдром Рейно, затруднения при глотании твердой пищи; СОЭ 15 мм/ч. Какой предположительный диагноз обоснован приводимыми данными?

- А. Системная красная волчанка
- В. Ревматоидный артрит
- С. Дерматомиозит

- D.Хронический активный гепатит
- E.Системная склеродермия

Тест№89 Назначение какого препарата нежелательно ввиду возможности прогрессирования эмфиземы и дыхательной недостаточности у больного с обострением ХОБ, эмфиземой легких, дыхательной недостаточностью?

- A.Антибиотики цефалоспоринового ряда
- B.Ацетилцистеин внутрь
- C.Ингаляции трипсина
- D.Бромгексин
- E.Ингаляции атровента

Тест№90 Какое лекарственное средство не обладает ulcerогенным действием?

- A.Индометацин
- B.Резерпин
- C.Преднизолон
- D.Ацетилсалициловая кислота
- E.Пропранолол

Тест№91 У больного ИБС через 6 месяцев лечения развилась толерантность к нитратам пролонгированного действия. Какое ЛС с нитратоподобным эффектом необходимо рекомендовать в этом случае?

- A.Сиднофарм
- B.Нифедипин
- C.Празозин
- D.Верапамил
- E.Метопролол

Тест№92. Больной страдает ИБС и артериальной гипертензией. Какая из нижеприведенных групп ЛС является наиболее оптимальной в данной ситуации?

- A. Альфа-адреноблокаторы
- B. Нитраты
- C. Бета-адреноблокаторы
- D. Диуретики
- E. Миотропные спазмолитики

Тест№93. Больному во время приступа стенокардии, который не купировался сублингвальным приемом нитроглицерина, сделали внутривенную инъекцию препарата, после чего у пациента развилась артериальная гипотензия и брадикардия. Какое из перечисленных средств может вызвать указанные нежелательные эффекты?

- A.Дроперидол с фентанилом

- В.Промедол
- С.Анальгин с димедролом
- Д.Нитроглицерин
- Е.Верапамил

Тест № 94 При артериальной гипертензии прием ирбесартана противопоказан при следующих состояниях:

- А.Гипергликемия
- В.Мочекислый диатез
- С.Беременность
- Д.Гиперлипидемия
- Е.Гипокалиемия

Тест № 95 Согласно данным хронофармакологии можно достичь повышения гипохолестеринемического эффекта статинов назначением их в следующее время суток:

- А.Рассвет
- В.Утро
- С.Обед
- Д.Вечер
- Е.Ночь

Тест № 96 Больному поставлен предварительный диагноз: инфаркт миокарда. Характерным признаком данного заболевания является повышение в крови активности:

- А. Альфа-амилазы
- В. Аргиназы
- С. Кatalазы
- Д. Креатинфосфокиназы
- Е. Глюкозы

Тест № 97 Мужчина 60 лет страдает атеросклерозом сосудов. Какое из приведенных ниже соединений играет ведущую роль в патогенезе данного заболевания?

- А.Хиломикроны
- В.Тканевой фермент липопротеинкиназа
- С.ЛПВП
- Д.ЛПНП
- Е.Комплекс жирных кислот с альбуминами

Тест № 98 Женщина 48 лет поступила в кардиологическое отделение с диагнозом ИБС: стенокардия. Приступы возникают 1-2 раза в день. Какой препарат наиболее целесообразно рекомендовать для лечения?

- А Кардикет
- В. Эуфиллин
- С. Но-шпа
- Д. Папаверин
- Е. Дипиридамол

Тест №99. Какие из нижеприведенных групп ЛС вызывают “синдром обкра-
дывания”:

- А.Нитраты
- В.Антикоагулянты
- С.Миотропные спазмолитики
- Д.Бета-адреноблокаторы
- Е.Диуретики

Тест №100. При каких состояниях противопоказан нифедипин?

- А.Артериальная гипертензия
- В.Брадикардия
- С.Бронхиальная астма
- Д.Гипергликемия
- Е.Тахикардия

Тест №101 Больному ИБС, хроническим обструктивным бронхитом и сахар-
ным диабетом показаны следующие ЛС, кроме:

- А. Нитросорбид
- В. Окспренолол
- С. Бромгексин
- Д. Коринфар
- Е. Тиклид

Тест №102. Наиболее эффективно снижают уровень триглицеридов в плазме
крови следующие ЛС:

- А. Пробукол
- В. Липостабил
- С. Эндурацин
- Д. Фенофибрат
- Е. Гуарем

Тест №103 Какие из нижеприведенных ЛС применяются при инфаркте миока-
рда для проведения тромболитической терапии:

- А Урокиназа
- В. Гепарин
- С. Фенилин
- Д. Тиклид

Тест №104/ Атерогенными свойствами обладают следующие вещества, кроме:

- А. ЛПОНП
- В. ЛПНП
- С. ЛПВП
- Д. Триглицериды
- Е. Хиломикроны

Тест №105. Больному, перенесшему инфаркт миокарда, рекомендуется прием ацетилсалициловой кислоты с целью:

- А. Гипотиазид
- В. Пропранолол
- С. Триампур
- Д. Верапамил
- Е. Амлодипин

Тест №106. У 50-летнего больного, страдающего избыточным весом, ночью возникла резкая боль и припухлость 1 плюснефалангового сустава, повысилась температура (накануне был на банкете). Для уточнения диагноза врач назначил ряд исследований. Наиболее вероятно, что у больного будет выявлено:

- А. Гемолитическая анемия
- В. Повышение щелочной фосфатазы
- С. Повышение содержания мочевой кислоты
- Д. Наличие ревматоидного фактора
- Е. Повышение уровня калия

Тест №107. Назначение пропранолола больному с нестабильной стенокардией противопоказано, если у него имеется:

- А. Выраженная сердечная недостаточность
- В. Сахарный диабет
- С. Хронический обструктивный бронхит
- Д. Перемежающая хромота
- Е. Все вышеперечисленное

Тест №108. При отсутствии в аптеке фебранона можно рекомендовать:

- А. Букарбан
- В. Мерказолил
- С. Унитиол
- Д. Дезопимон
- Е. Бутамид

Тест №109. Какой из имеющихся антигипертензивных препаратов не следует рекомендовать для начального лечения больного артериальной гипертонией, страдающего подагрическим артритом.

- А. Пропранолол

- В. Дихлотиазид
- С. Триампур
- Д. Верапамил
- Е. Амлодипин

Тест №110. При лечении эналаприлом возможны следующие побочные эффекты:

- А. Слюнотечение
- В. Гипокалиемия
- С. Кашель
- Д. Запоры
- Е. Отеки голеней

Тест №111. Учитывая ведущую роль в патогенезе эссенциальной гипертензии повышение активности системы ренин-ангиотензин, наиболее адекватным комбинированным препаратом является:

- А. Адельфан
- В. Адельфан-эзидрекс
- С. Кристепин
- Д. Ко-ренитек
- Е. Трирезид К

Тест №112. У больного К. 50 лет при приеме препарата финоптин в таблетках в дозе 80 мг 4 раза в день появляется чувство жара; покраснение лица, беспокойство. Как следует оценивать эти явления?

- А. Как признаки передозировки препарата и уменьшить дозу .
- В. Как проявление лекарственной аллергии или индивидуальной непереносимости и назначить антигистаминный препарат
- С. Как побочное действие препарата, связанное с его фармакодинамикой и не требующее коррекции.
- Д. Как нежелательное побочное действие, характерное для данного препарата, и немедленно его отменить
- Е. Как психологическую реакцию больного на прием препарата и провести с больным соответствующую беседу

Тест №113. Какой из представленных антигипертензивных препаратов при длительном применении может вызвать явления гипокалиемии?

- А. Празозин
- В. Триамтерен
- С. Метопролол
- Д. Урегит
- Е. Каптоприл

Тест №114. При лечении гипертонической болезни медикаментозную терапию при стабилизации АД можно:

- А. Отменить через 1 неделю
- В. Отменить через 1 месяц
- С. Отменить через 6 месяцев
- Д. Отменить через 1 год
- Е. Продолжать постоянно

Тест №115. Під час епідемії грипу з метою профілактики захворювання практично здоровій людині доцільно рекомендувати для застосування:

- А. Метилурацил
- В. Тималін
- С. Левамизол
- Д. Гістаглобулін сухий
- Е. Інтерферон лейкоцитарний людський сухий

Тест №116. Хворий 34 років отримує еуфілін внутрішньовенно у зв'язку з нападом бронхіальної астми. На тлі нападу розвинулась гостра серцева недостатність. Який з нижченазваних препаратів потенційно небезпечний для застосування:

- А. Преднізолон
- В. Строфантин
- С. Фуросемід
- Д. Сульфокамфокаїн
- Е. Допамін

Тест №117. Комбіноване застосування β_2 -агоністів (фенотерол) та холінолітиків (іпратропій бромід) у хворих на бронхіальну астму доцільно:

- А. Для профілактики тахіфілаксії
- В. Для зниження кардіотоксичності β_2 -агоністів
- С. Для зменшення біодоступності холінолітиків
- Д. Для посилення бронхолітичного ефекту та подовження його
- Е. Для підсилення протиалергічної дії

Тест №118. Пацієнт віком 40 років хворіє на бронхіт, гострий перебіг, середнього ступеня тяжкості. Які з нижченазваних препаратів недоцільно застосовувати в лікуванні:

- А. Сульгін
- В. Офлоксацин
- С. Гентаміцину сульфат
- Д. Цефотаксим
- Е. Еритроміцин

Тест №119. Вагітна жінка захворіла на пневмонію тяжкого перебігу. Який з нижченазваних антибактеріальних препаратів доцільно їй призначити:

- А. Тетрацикліну гідрохлорид
- В. Офлоксацин
- С. Бісептол
- Д. Цефотаксим
- Е. Гентаміцину сульфат

Тест №120. Хворому з нефротичним синдромом, внаслідок перенесеного гломерулонефриту призначено діазепам в звичайній терапевтичній дозі. Чим можна пояснити симптоми передозування діазепамом, що виникли?

- А. Підвищеною чутливістю тканин ЦНС до діазепаму
- В. Зменшенням інтенсивності метаболізму у печінці
- С. Низьким вмістом білків у плазмі крові
- Д. Дисбактеріозом, внаслідок лікування антибіотиками
- Е. Підвищеною проникненістю гемато-енцефалічного бар'єру.

Тест №121. Хворий, що страждає на гіперацидний гастрит і для профілактики загострення приймає Н₂ – гістаміноблокатор ранітидин захворів на гостру пневмонію. З метою лікування пневмонії був призначений ампіцилін у звичайній терапевтичній дозі, усередину. Ефективність антибіотикотерапії у перші дні лікування була низькою. Лише на 2-й день після відміни ранітидину основні симптоми пневмонії почали зникати. Яка причина позитивних змін в лікуванні?

- А. Підвищення рН шлункового соку і підсилене всмоктування ампіциліну.
- В. Зниження рН шлункового соку і підсилення всмоктування ампіциліну.
- С. Зменшення руйнування ампіциліну у печінці.
- Д. Зменшення виведення ампіциліну нирками.
- Е. Зменшення надходження ампіциліну до легенів.

Тест №122. Хворому з тромбозом глибоких вен гомілки, який отримує непрямі антикоагулянти призначили фенобарбітал. Через тиждень від початку прийому фенобарбіталу основні прояви тромбозу з'явилися знову. У чому причина неефективності лікування непрямыми антикоагулянтами на фоні фенобарбіталу?

- А. Антагонізм з чинниками антизгортаючої систем крові
- В. Синергізм з чинниками згортаної системи крові.
- С. Підсилене вивільнення іонів кальцію з тканин і надходження у кров.
- Д. Активація синтезу протромбіну у печінці.
- Е. Підсилене руйнування непрямих антикоагулянтів у печінці внаслідок індукції ферментів.

Тест №123. Хворий з хронічним бронхітом самолікуючись протягом 2 тижнів приймав бісептол у дозі більшій ніж звичайна терапевтична. Звернувся до лі-

каря з проявами гіповітамінозу А. Чим можна пояснити симптоми А – вітамінної недостатності?

- А Антагонізмом білептолу з вітаміном А.
- В. Одним з проявів дисбактеріозу
- С. Токсичною дією бісептолу.
- Д. Одним з проявів алергічної реакції на бісептол.
- Е. Прискороною елімінацію вітаміну А.

Тест №124.Рішення про доцільність клінічних випробовувань нових ліків виноситься на підставі:

- А Ретельного аналізу доклінічних даних
- В. Заяви авторів лікарського засобу
- С. Даних про токсичність лікарського засобу
- Д. Визначення параметрів фармакокінетики
- Е. Наказу міністра охорони здоров'я України

Тест №125.Глоссит, атрофический гастрит, извращение вкуса, ломкость волос и ногтей характерны для

- А. мегалобластной анемии
- В. гемолитической анемии
- С. железодефицитной анемии
- Д. гипопластической анемии
- Е. всех видов анемии

Тест №126.Які антигіпертензивні лікарські засоби мають протипокази до призначення: порушення атріовентрикулярної провідності, синусова брадикардія, виразкова хвороба шлунку, бронхоспазм?

- А. Антагоністи кальцію
- В. Інгібітори ангіотензин – перетворюючого ферменту (АПФ)
- С. Блокатори адренергічних бета-рецепторів.
- Д. Діуретичні
- Е. Блокатори альфа-рецепторів

Тест №127.Який з вказаних нижче лікарських засобів доцільно застосовувати хворим при колапсі і шоку з метою підвищення артеріального тиску?

- А.Коргліконт
- В. Мезатон
- С. Пропранолол
- Д. Добутамін
- Е. Еуфілін

Тест №128. Які з вказаних нижче антигіпертензивних препаратів мають калій-зберігаючу дію?

- А. Фуросемід В. Празозин С. Триамтерен Д. Резерпін Е. Клофелін

Тест №129. При інформуванні лікарів про наявність в аптеці жовчогінних засобів, відмітьте, якому з препаратів властива холекінетична дія?

- A. Дехолін
- B. Нікодін
- C. Магнію сульфат
- D. Натрію саліцилат
- E. Холагол

Тест №130. При інформуванні хворого про наявність в аптеці жовчогінних засобів, відмітьте, якому з препаратів властива холеретична дія?

- A. Сорбіт
- B. Холензим
- C. Магнію сульфат
- D. Холецистокінін
- E. Еуфілін

Тест №131. Хвора 60 років звернулася зі скаргами на загальну слабкість, спрагу, часте сечовиділення, свербіння шкіри. Виявлено ожиріння, вміст глюкози у крові 10 ммоль/л, у сечі 10%, реакція на ацетон негативна. Які гіпоглікемічні препарати оптимальні у даному випадку ?

- A. Бігуаніди
- B. Інсулін короткої дії
- C. Інсуліни пролонгованої дії
- D. Похідні сульфанілсечовини

Тест №132. Який препарат, що являється гормоном гіпофізу, вводять з метою профілактики та лікування маткових гіпотонічних кровотеч ?

- A. Динопрост
- B. Туринал
- C. Окситоцин
- D. Естрон

Тест №133. Антикоагулянтна дія гепарину припиняється за допомогою:

- A. Феніліну
- B. Вікасолу
- C. Протаміна сульфату
- D. Пентоксифіліну

Тест №134. Хворий з діагнозом “гострий панкреатит” госпіталізований у стаціонар. Вибір якого препарату є патогенетично обґрунтованим ?

- A. Кислота амінокапронова
- B. Актелізе
- C. Трентал
- D. Контрикал

Тест №135. Яка побічна дія найбільш характерна для етацизину ?

- A. Гіпоглікемія
- B. AV-блокада
- C. Бронхоспазм
- D. Гостра затримка сечі

Тест №136. Хвора 62 років із зниженою екскреторною функцією підшлункової залози тривалий час приймає панкреатин. В зв'язку з відсутністю препарату в аптеці вона звернулася до провізора з проханням порекомендувати лікарський засіб з подібними властивостями. Яку заміну можна запропонувати хворій?

- A. Карсил
- B. Контрикал
- C. Креон
- D. Холосас
- E. Ацидин-пепсин

Тест №137. До лікаря звернулась вагітна (термін 10 тижнів) із гіпертонічною хворобою. Який засіб найбільш безпечний в даній ситуації ?

- A. Пропранолол
- B. Каптоприл
- C. Лозартан
- D. Гідралазин
- E. Метилдопа

Тест №138. Характер ціанозу у хворих з серцево-судинною недостатністю:

- A. На обличчі
- B. Дифузний
- C. На нижніх кінцівках
- D. Акроціаноз
- E. На окремих частинах тіла

Тест №139. Виберіть не характерний симптом для гіпертензивного кризу.

- A. Болюче сечовиділення
- B. Нудота
- C. Блювання
- D. Миготіння мушок перед очима
- E. Біль голови

Тест №140. В аптеку з метою придбання жарознижувального засобу звернулася молода жінка. Провізор побачив на обличчі почервоніння у вигляді метелика. Про яке захворювання можна думати?

- A. Ревматизм
- B. Системний червоний вовчак
- C. Подагру
- D. Ревматоїдний артрит

Е.Остеопороз

Тест №141. Про яке захворювання можна думати, якщо у хворого сеча нагадує колір “м’ясних” помийів?

- А.Гострий пієлонефрит
- В.Уретрит
- С.Гепатит
- Д.Гострий гломерулонефрит
- Е.Цистит

Тест №142. Про яке захворювання можна думати, якщо хворий скаржиться на спрагу та поліурію?

- А.Тиреотоксикоз
- В.Мікседему
- С.Цукровий діабет
- Д.Виразкову хворобу
- Е.Панкреатит

Тест №143. В аптеку звернулася вагітна жінка з лихоманкою. Порекомендуйте найбільш безпечний препарат.

- А.Диклофенак
- В.Ацетилсаліцилова кислота
- С.Ібупрофен
- Д.Парацетамол
- Е.Індометацин

Тест №144. В аптеку звернулася молода жінка з приводу мігрені. Який препарат Ви порекомендуєте для переривання приступу?

- А.Суматриптан
- В.Пірацетам
- С.Амітриптилін
- Д.Фуросемід
- Е.Феназепам

Тест №145. У хворого В., 52 років, який хворіє протягом 10 років atopічною бронхіальною астмою розвинувся напад ядухи. З яким переважним ефектом повинні бути призначені хворому препарати?

- А.Метаболічним
- В.Бронходилятуючим
- С.Судинорозширюючим
- Д.Бронхоспастичним
- Е.Седативним

Тест №146. За призначення чергового лікаря хворому 25 років з метою купування нападу стенокардії був введений внутрішньом'язово розчин 50% анальгину 2 мл, після чого у хворого розвинувся анафілактичний шок, в результаті чого хворий помер. Що повинен був зробити лікар для профілактики побічної дії препарату?

- А.Провести огляд хворого
- В.Розпитати про супутні захворювання
- С.Конкретизувати скарги хворого
- Д.Виміряти артеріальний тиск
- Е.Зібрати лікарський (алергологічний) анамнез

Тест №147 Вагітна жінка (ІІІ триместр), яка захворіла грипом протягом 3 діб з метою зменшення температури приймала ацетилсаліцилову кислоту по 0,5 двічі на день. Яку побічну дію може спричинити ацетилсаліцилова кислота на плід?

- А.Порушення білкового обміну
- В.Ембріотоксичну
- С.Порушення вуглеводного обміну
- Д.Тератогенну
- Е.Порушення жирового обміну

Тест №148 У хворого з серцевою недостатністю після тривалого прийому дигоксину виникло порушення серцевого ритму. Який препарат доцільно призначити як антидот?

- А.Анаприлін
- В.Гідрокарбонат натрію
- С.Унітіол
- Д.Активоване вугілля
- Е.Преднізолон

Тест №149. Хворому С., з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки для ерадикації хелікобактерної інфекції була призначена комбінована терапія (омепразол, кларитроміцин, метронідазол). Яка побічна дія може виникнути у хворого?

- А.Кишкова кровотеча
- В.Зниження артеріального тиску
- С.Бронхоспазм
- Д.Дисбактеріоз
- Е.Підвищення секреції соляної кислоти

Тест №150 Для лікування артеріальної гіпертензії лікар вважає необхідним призначити хворому препарат з групи блокаторів кальцієвих каналів похідне дигідропіридину ІІ покоління. З нижченаведених лікарських засобів оберіть такий препарат.

- А.Верапаміл
- В.Амлодипін
- С.Кордарон
- Д.Ділтiazем
- Е.Ніфедипін

Тест №151. Хворому, 43 років, в гострій фазі інфаркту міокарда було призначено в комплексній терапії гепарин внутрішньовенно по 10000 ОД кожні 4 години. Оберіть серед нижченаведених критерій безпеки його застосування

- А.Зменшення артеріального тиску
- В.Зменшення болю
- С.Пригнічення свідомості
- Д.Відсутність гематурії
- Е.Зникнення блювоти

Тест №152. Хворому П., 34 років для лікування загострення виразкової хвороби шлунку лікар вважає необхідним до складу основної фармакотерапії додати препарат з гастроцитопротекторними властивостями. Який з нижченаведених лікарських засобів не належить до цього переліку?

- А.Сукральфат
- В.Сайтотек
- С.Пірензепін
- Д.Де-нол
- Е.Вісмута нітрат основний

Тест №153. Хворий Л., 56 років, ВІЛ-інфікований був госпіталізований з приводу генералізованого кандидомікозу. Проконсультуйте лікаря, який з нижченаведених протигрибкових препаратів застосовується для лікування системних мікозів?

- А.Ністатин
- В.Леворин
- С.Ундецилова кислота
- Д.Кетоконазол
- Е.Амфотерицин В

Тест №154. Хворий Р., 35 років, на виразкову хворобу шлунку в період загострення, приймав альмагель, де-нол та фамотидин. Останнім часом з'явилося безсоння, для лікування якого лікар призначив феноборбітал в дозі 0,05 г/добу, але снотворного його ефекту не спостерігалось. Чим можна пояснити цю обставину?

- А.Фармакодинамічна взаємодія
- В.Фармацевтична взаємодія

- С. Фармакокінетична взаємодія альмагелю та фенобарбіталу на етапі всмоктування
- Д. Фармакокінетична взаємодія альмагелю та фенобарбіталу на етапі виведення
- Е. Фармакокінетична взаємодія альмагелю та фенобарбіталу на етапі біотрансформації

Тест №155. Пацієнту з захворюванням шлунково-кишкового тракту лікар прописав жовчогінні препарати та панкреатин – фермент підшлункової залози. Для підвищення ефективності дії лікарських препаратів їх слід приймати:

- А. За годину до прийому їжі
- В. Перед прийомом їжі
- С. Під час прийому їжі
- Д. Після прийому їжі
- Е. Запиваючи водою

Тест №156. Хворий з хронічними гастроентероколітом та гепатохолециститом звернувся до провізора з проханням порекомендувати йому препарат для покращання процесів травлення. Який з названих засобів найбільш ефективний?

- А. Пепсин
- В. Панкреатин
- С. Сік шлунковий натуральний
- Д. Кислота хлористоводнева
- Е. Фестал

Тест №157. Хворому з ознаками атеросклерозу судин було призначено один з гіполіпідемічних засобів, який знижує синтез холестерину за рахунок блокування ферменту 3-гідрокси-3-метилглутарил-КоА редуктази. Вкажіть цей засіб.

- А. Нікотинова кислота
- В. Ловастатин
- С. Холестирамін
- Д. Клофібрат
- Е. Пробукол

Тест №158. Хворому на шизофренію було призначено аміназин. Який з перерахованих фармакодинамічних ефектів є підставою для його призначення даному хворому?

- А. Протиблювотний
- В. Гіпотермічний
- С. Антипсихотичний
- Д. Міорелаксуючий
- Е. Гіпотензивний

Тест №159. Хворий, що лікувався з приводу неврозу сибазоном, звернувся в аптеку з приводу зубного болю. Провізор порекомендував йому знеболювальний засіб сказавши при цьому, що його необхідно вживати у дозі, меншій від звичайної. Яке явище взяв до уваги провізор в даному випадку?

- А.Сумація
- В.Потенціювання
- С.Кумуляція
- Д.Лікарська залежність
- Е.Толерантність

Тест №160. В аптеку звернувся хворий, якому з приводу виразкової хвороби лікар призначив омепразол. Який механізм лежить в основі дії даного препарату?

- А.Блокада H₂-гістамінових рецепторів
- В.Блокада M₁-холінорецепторів
- С.Блокада H₁-гістамінових рецепторів
- Д.Пригнічення активності H⁺,K⁺-АТФ-ази
- Е.Блокада H-холінорецепторів симпатичних гангліїв

Тест №161. В аптеку звернувся хворий, якому дерматолог з приводу трихофітії волосистої частини голови призначив протигрибковий антибіотик, який має здатність накопичуватися в клітинах з високим вмістом кератину (шкіра, нігті, волосся). Невдовзі хворий почав скаржитись на головний біль, дезорієнтацію, кропивницю. Який препарат був призначений хворому?

- А.Гризеофульвін
- В.Леворин
- С.Амфотерицин В
- Д.Міконазол
- Е.Ністатин

Тест №162. У хворої з артеріальною гіпертензією розвинувся приступ бронхіальної астми. Не порадившись з лікарем він використав бронхолітичний засіб, введення якого спровокувало гіпертензивну кризу. Який з перерахованих бронхолітичних засобів може спровокувати гіпертензивну кризу?

- А.Сальбутамол
- В.Ефедрину гідрохлорид
- С.Еуфілін
- Д.Беротек
- Е.Ізадрин

Тест №163. Відомо, що в осіб з генетично обумовленою недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази еритроцитів у відповідь на призначення деяких протималярійних препаратів може розвиватися гемоліз еритроцитів. Як називається цей прояв атипових реакцій на лікарські засоби?

- А.Алергія
- В.Сенсибілізація
- С.Ідіосинкразія
- Д.Тахіфілаксія
- Е.Толерантність

Тест№164. Больному, страдающему атеросклерозом сосудов головного мозга, был назначен препарат, относящийся к группе блокаторов кальциевых каналов. Назовите этот препарат. А.Кавинтон

- В.Пентоксифиллин
- С.Пирацетам
- Д.Ксантинола никотинат
- Е.Циннаризин

Тест№165. Больному, страдающему язвенной болезнью желудка, был назначен противоязвенный препарат, обладающий способностью одновременно понижать секрецию соляной кислоты и угнетать микроорганизм хеликобактер пилори. Назовите этот препарат. А.Гастроцепин

- В.Омепразол
- С.Маалокс
- Д.Фамотидин
- Е.Альмагель

Тест№166. Ответьте на вопрос провизора-интерна: какой слабительный препарат повышает тонус матки. А.Касторовое масло

- В.Вазелиновое масло
- С.Оливковое масло
- Д.Глицерин
- Е.Подсолнечное масло

Тест№167. Ответьте на вопрос врача-интерна: широта терапевтического действия – это диапазон доз: А.От минимальной терапевтической до минимальной токсической

- В.От средней терапевтической до минимальной токсической
- С.От разовой до курсовой
- Д.От минимальной терапевтической до максимальной токсической
- Е.От разовой до суточной

Тест№168. При проведении информации среди врачей Вам необходимо подчеркнуть, какие побочные эффекты могут развиваться при применении ганглиоблокаторов: А.Лекарственная зависимость

- В.Кумуляция
- С.Ортостатический коллапс
- Д.Судороги

Е.Бронхоспазм

Тест №169. Для гастрита типа В характерно все, кроме: А.инфицирования *Helicobacter pylori*

В.понижения секреторной функции желудка

С.повышения секреторной функции желудка

Д.голодных болей в эпигастрии

Е.повышенной раздражительности, утомляемости

Тест №170. Для эрадикации *Helicobacter pylori* в комбинированную терапию хронического гастрита целесообразно включить: А.гастроцепин

В.альмагель

С.Цефтриаксон

Д.кларитромицин

Е.фуросемид

Тест №171. Самым достоверным признаком хронической почечной недостаточности является

А.повышение уровня калия в крови

В.повышение артериального давления

С.повышение содержания белка в моче (протеинурия)

Д.повышение уровня креатинина в крови

Е.повышение суточного диуреза выше 3 л

Тест №172. К клиническим проявлениям сахарного диабета не относится:

А.снижение объема выделяемой мочи (олигурии)

В.повышение объема выделяемой мочи (полиурии)

С.зуд кожи

Д.повышение аппетита

Е.фурункулез

Тест №173. К клиническим проявлениям тиреотоксикоза не относится:

А.снижение массы тела

В.увеличение массы тела

С.повышенная раздражительность

Д.экзофтальм (пучеглазие)

Е.тахикардия

Тест №174. Для ангионевротического отека Квинке не характерен следующий симптом: А.отек губ

В.отек гортани

С.кожный зуд

Д.эозинофилия

Е.полиурия

Тест №175. Проконсультуйте врача-терапевта, какой механизм бронхоли- тического действия характерен для сальбутамола?

- А. Угнетение липоксигеназы
- В. Блокада лейкотриеновых рецепторов
- С. Угнетение фосфодиэстеразы
- Д. Возбуждение β 2-адренорецепторов
- Е. Блокада М-холинорецепторов

Тест №176. Дайте коллеге совет по выбору рациональной комбинации лекар- ственных препаратов при артериальной гипертензии: А. Фуросемид + калия оротат

- В. Дигоксин + кальция хлорид
- С. Дихлотиазид + калия хлорид
- Д. Верошпирон + аспаркам
- Е. Панангин + калия хлорид

Тест №177. Який із наведених препаратів повинен входити в якості антидоту до аптечки невідкладної допомоги на підприємствах, де можливі гострі отру- єння сполуками миш'яку, ртуті, хрому, вісмуту? А. Адреналін

- В. Атропін
- С. Морфін
- Д. Унітіол
- Е. Дроперидол

Тест №178. До Вас в аптеку звернулася жінка з дитиною 3 років, яка випила 6 таблеток димедролу. Через 30 хв. після цього у неї виникли задишка, утруд- нене ковтання, хрипота, розширення зіниць, гіпертермія. Який із препаратів слід застосувати з метою невідкладної допомоги?

- А. Прозерин
- В. Адреналін
- С. Атропін
- Д. Морфін
- Е. Дроперидол

Тест №179. До Вас до аптеки звернувся хворий з приводу того, що після ро- боти на складі хімічних речовин із хлорофосом, з'явилися утруднене дихання, стискання в грудях, блювота, болі в животі, часте сечовипускання. Який пре- парат невідкладної допомоги слід застосувати?

- А. Адреналін
- В. Атропін
- С. Димедрол
- Д. Унітіол
- Е. Дротаверин

Тест №180

. У хворой після прийому 6 таблеток фенобарбіталу з'явилася виражена сонливість, знижений м'язовий тонус, гіперсалівація, гіпотензія та гіпотермія, зіниці помірно звужені. Який препарат слід застосувати в рамках невідкладної допомоги?

- А.Тіамін
- В.Адреналін
- С.Кальцію хлорид
- Д.Еуфілін
- Е.Бемегрид

Тест №181. У хворого хронічний гастрит типу А зі зниженою секреторною функцією, перніціозна анемія. Який з препаратів показаний хворому?

- А.Адреналін
- В.Ціанокобаламін
- С.Дифенгідрамін (димедрол)
- Д.Вікалін
- Е.Дротаверин (но-шпа)

Тест №182. Хвору 53 років після фізичного навантаження почав турбувати біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку. Який препарат слід призначити для переривання больового приступу?

- А.Ізосорбід 5-мононітрат
- В.Ніфедипін
- С.Нітрогліцерин
- Д.Метопролол
- Е.Дилтіазем

Тест №183. У хворого С., 64 років, який страждає на ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, гіпертонічну хворобу II ст, розвинувся астено-депресивний синдром. Який із призначених йому антигіпертензивних засобів міг цьому сприяти?

- А.Фуросемід
- В.Спіронолактон
- С.Окспренолол
- Д.Клонідин
- Е.Усі вказані засоби

Тест №184. У хворой Т. 42 років після гіпертонічного кризу розвинулася лівошлуночкова недостатність у вигляді набряку легень. Який препарат і яким чином слід призначити негайно?

- А.Пропранолол внутрішньовенно
- В.Фуросемід внутрішньовенно
- С.Фуросемід внутрішньом'язово

- D.Верапаміл внутрішньовенно
- E.Манітол внутрішньовенно

Тест№185. У хворої з гіпертонічною хворобою II ст. після тривалого приймання пропранололу, ніфедипіну та дихлотіазиду з'явилися судоми в м'язах нижніх кінцівок, порушення серцевого ритму. Яким препаратом міг бути спричинений цей стан?

- A.Дихлотіазидом
- B.Пропранололом
- C.Дихлотіазидом і пропранололом
- D.Пропранололом і ніфедипіном
- E.Не пов'язаний з прийманням цих ліків

Тест№186. До Вас в аптеку звернувся хворий на виразкову хворобу шлунку з помірними клінічними проявами. З анамнезу відомо, що в нього виявлено *Helicobacter pylori*. Яка група ЛЗ має бути основою лікування ?

- A.Антациди
- B.Антисекреторні ЛЗ
- C.Коректори моторної функції
- D.Антимікробні ЛЗ
- E.Седативні ЛЗ

Тест№187

. Пацієнт скаржиться на помірні болі в животі, які виникли раптово після фізичного навантаження, нудоту, блювоту "кавовою гущею", запаморочення, різку слабкість. Не обстежувався, не лікувався. Хворий блідий, покритий холодним липким потом. Що могло стати причиною описаного стану ?

- A.Гострий інфаркт міокарда
- B.Гострий пієлонефрит
- C.Гострий холецистит
- D.Пневмонія
- E.Шлунково-кишкова кровотеча

Тест№188. В аптеку звернувся хворий з рецептами на омепразол 20 мг х 1 раз/д, кларитроміцин 0,5 х 2 рази/д. Така схема терапії, найімовірніше, була призначена з приводу:

- A.Хронічного гастриту типу А
- B.Хронічного гастриту типу В
- C.Хронічного панкреатиту
- D.Хронічного холециститу
- E.Хронічного гепатиту

Тест №189. До Вас звернулася хвора на хронічний панкреатит з вираженими проявами недостатності зовнішньо-секреторної функції підшлункової залози. Який з наведених ЛЗ найдоцільніше призначати в даному випадку?

- А.Панкреатин
- В.Дротаверин (но-шпа)
- С.Де-нол
- Д.Омепразол
- Е.Ацидин-пепсин

Тест №190. Хворий на бронхіальну астму під час приступу ядухи застосовує рекомендований провізором препарат “Беротек”. Після десятої інгаляції протягом першої доби виникли тахікардія і болі в ділянці серця з іррадіацією в ліву лопатку. З чим можуть бути пов’язані зазначені явища?

- А.Недостатньою селективністю ЛЗ
- В.Передозуванням
- С.Недостатньою селективністю препарату на фоні передозування
- Д.Психогенними чинниками
- Е.Бронхоспазмом

Тест №191

. Хворому в ділянці хірургічного розтину тканин ввели 0,25% розчин новокаїну. Зненацька пацієнт покритися червоними плямами, виникли інтенсивне потовиділення, тахікардія, набряк слизової носа, бронхоспазм. Яка причина цього ускладнення ?

- А.Алергічна реакція сповільненого типу
- В.Алергічна реакція негайного типу
- С.Місцевоподразнююча дія
- Д.Тахіфілаксія
- Е.Синдром відміни

Тест №192. В результаті необережного поводження біля пасіки дитину вжалило декілька бджіл у різні ділянки тіла та обличчя. Який із препаратів має бути застосований на етапі першої допомоги ?

- А.Кларитин
- В.Атропін
- С.Парацетамол
- Д.Амоксицилін
- Е.Фуросемід

Тест №193. Хвора, яка отримує поліхіміотерапію в рамках комбінованого лікування раку грудної залози, скаржиться на нудоту та блювоту. Водночас є всі підстави для продовження протипухлинного лікування. Запропонуйте оптимальний шлях корекції даного ускладнення.

- А.Знизити дози хіміопрепаратів

- В.Відмінити один із хіміопрепаратів
- С.Додати ефективний протиблювотний засіб
- Д.Тимчасово припинити хіміотерапію
- Е.Обмежитись роз'ясненням

Тест №194. У хворого 52 років внаслідок загострення хронічного гломеруло-нефриту розвинулась гостра ниркова недостатність. Якому з наведених діуретиків треба віддати перевагу: А.Трімтерен

- В.Дихлотиазид
- С.Спіронолактон
- Д.Фуросемід
- Е.Амілорид

Тест №195. Хворий Г., 24 років, страждає на цукровий діабет 1 типу протягом 8 років. На ґрунті діабетичної нефропатії розвинулася симптоматична артеріальна гіпертензія. Який з наведених препаратів показаний для тривалої терапії:

- А.Пропранолол
- В.Клофелін
- С.Еналаприл
- Д.Дібазол
- Е.Дихлотиазид

Тест №196. У хворого Н., 15 років, вперше виявлено цукровий діабет І типу. Який цукрознижуючий засіб необхідно призначити:

Тест №197. Хвора М., 33 роки, хворіє на ревматоїдний поліартрит, в анамнезі виразкова хвороба 12-палої кишки. Який нестероїдний протизапальний препарат можна порекомендувати хворій ?

- А.Диклофенак натрію
- В.Німесулід
- С.Піроксикам
- Д.Напроксен
- Е.Індометацин

Тест №198. У хворої О., 43 років, на 6-й день після початку лікування диклофенаком-натрію (100 мг/д) виникли свербіж та пухирчаті висипання на шкірі тулуба та верхніх кінцівок. Запропонуйте раціональну фармакотерапевтичну корекцію.

- А.Підвищити дозу диклофенаку натрію
- В.Відмінити диклофенак натрію та призначити антигістамінні засоби
- С.Відмінити диклофенак натрію та застосувати місцевоанестезуючі засоби
- Д.Знизити дозу диклофенаку натрію
- Е.Призначити глюкокортикоїди

Тест №199. Хворому з інфекційно-алергічною формою бронхіальної астми з частими і вираженими приступами бронхоспазму було призначено комплексне лікування. Який з наведених ЛЗ протипоказаний в даному випадку?

- А.Ацетилсаліцилова кислота
- В.Флунісолід
- С.Амброксол
- Д.Кетотифен
- Е.Теофілін

Тест №200. Хворий скаржиться на продуктивний кашель упродовж багатьох років, задишку при фізичному навантаженні. Спостерігається тахіпное, при перкусії коробковий звук, аускультативно – ослаблене дихання, рентгенологічно – “легеневе серце”. Якому препарату слід надати перевагу для лікування хронічного обструктивного захворювання легень поза загостреннями?

- А.Дротаверин (но-шпа)
- В.Амоксицилін
- С.Іпратропіум бромід (атровент)
- Д.Лоратадин
- Е.Сульфадиметоксин

Тест №201. Хворому з гастритом в анамнезі при ревматоїдному артриті був призначений препарат із групи селективних інгібіторів циклооксигенази-2. Вкажіть препарат:

- А.Індометацин
- В.Диклофенак-натрій
- С.Напроксен
- Д.Ібупрофен
- Е.Німесулід

Тест №202 У больных с гипертензией и сахарным диабетом I типа препаратом выбора являются представители А.Тиазидных диуретиков

- В.Бета-адреноблокаторов
- С.Ингибиторов АПФ
- Д.Петлевых диуретиков
- Е.Альфа-адреноблокаторов

Тест №203. Какой препарат может быть использован с целью купирования гипертензивного криза, осложненного приступом стенокардии

- А.Каптоприл
- В.Дибазол
- С.Ирбесартан
- Д.Празозин
- Е.Нифедипин

Тест №204. Укажите наиболее рациональную комбинацию антигипертензивных препаратов у больных с артериальной гипертензией и сердечной недостаточностью А.Гипотиазид + верошпирон

В.Эналаприл + фуросемид

С.Пропранолол + этакриновая кислота

Д.Пропранолол + верапамил

Е.Доксазозин + амилорид

Тест №205. Через несколько месяцев после начала терапии у больного вновь участились приступы стенокардии. Какие возможные причины ухудшения состояния. А.Естественное течение заболевания

В.Синдром „обкрадывания”

С.Возникновение синдрома „рикошета”

Д.Развитие толерантности к нитратам

Е.Тахифилаксия

Тест №206 Пациент К., страдающий язвенной болезнью 12-перстной кишки, обратился к провизору с вопросом о наиболее оптимальном времени приема маалокса. А.Перед едой

В.Во время еды

С.После еды

Д.В межпищеварительный период

Е.Вне зависимости от приема пищи

Тест №207 Наиболее эффективным препаратом в профилактике эрозивного гастродуоденита, провоцируемого НПВС, является А.Мизопростол

В.Коллоидный субцитрат висмута

С.Фосфалюгель

Д.Метронидазол

Е.Ранитидин

Тест №208 При длительном приеме антацидов, содержащих алюминий, отмечается

А.Снижение слуха

В.Полиурия

С.Слюнотечение

Д.Гиперхолестеринемия

Е.Поражение костной ткани

Тест №209. У беременной М., 23 лет с артериальной гипертензией для комбинированной терапии назначение допегита целесообразно сочетать

с: А.Пропранололом

В.Гипотиазидом

С.Эналаприлом

Д.Празозином
Е.Коринфаром

Тест№210. У больного Р., принимающего дигоксин в суточной дозе 0,25 мг, развилась экстрасистолия. Что необходимо предпринять? А.Увеличить дозу дигоксина

- В.Уменьшить дозу дигоксина
- С.Прекратить прием дигоксина
- Д.Не отменять дигоксин, назначить новокаинамид
- Е.Не отменять дигоксин, назначить лидокаин

Тест№211. Какие антигипертензивные средства противопоказаны больному при сопутствующем сахарном диабете с периодами гипогликемии?

- А.Гипотиазид
- В.Коринфар
- С.Каптоприл
- Д.Пропранолол
- Е.Дилтиазем

Тест№212. При приступе стенокардии боли наиболее часто локализуются: А.В левой подмышечной области

- В.Межлопаточная область
- С.Правая половина грудной клетки
- Д.За грудиной
- Е.Эпигастральная область

Тест№213. Больному С., с диагнозом семейная гиперхолестеринемия, назначен препарат, ингибирующий фермент 3-гидрокси СоА-редуктазу. Отметьте это препарат. А.Пробукол

- В.Ловастатин
- С.Холестирамин
- Д.Фенофибрат
- Е.Никотиновая кислота

Тест№214. Больному со значительно повышенным уровнем триглицеридов необходимо провести гиполипидемическую терапию. Какой из перечисленных препаратов вызывает снижение концентрации в плазме уровня триглицеридов, увеличивая активность липопротеинлипазы?

- А.Никотиновая кислота
- В.Симвастатин
- С.Ловастатин
- Д.Пробукол
- Е.Ципрофибрат

Тест№215. Больная 62 лет, страдает феохромоцитомой. Какой антигипертензивный препарат целесообразно назначить?

- А.Пропранолол
- В.Талинолол
- С.Фуросемид
- Д.Фентоламин
- Е.Дихлотиазид

Тест№216.. В аптеку звернувся хворий 28 років, який страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки; секреторна функція шлунку різко підвищена. Який з наведених препаратів бажано призначати в даному випадку?

- А.Атропіна сульфат
- В.Смекта
- С.Омепразол
- Д.Метоклопрамід
- Е.Маалокс

Тест№217. Хвору, яка отримує поліхіміотерапію з приводу гострого лейкозу, турбують анорексія, нудота та блювота. Водночас є всі підстави для продовження цитостатичного лікування. Запропонуйте оптимальний шлях корекції даного ускладнення. А.Додати протиблювотний засіб

- В.Знизити дози хіміопрепаратів
- С.Відмінити один із хіміопрепаратів
- Д.Тимчасово припинити хіміотерапію
- Е.Підвищити дози хіміопрепаратів

Тест№218. У хворого, який тривалий час лікується з приводу ревматоїдного артрити, виявлено гіперглікемію. Котрий із препаратів міг її спричинити?

- А.Диклофенак натрію
- В.Дексаметазон
- С.Ібупрофен
- В.Делагіл
- Е.Левамізол

Тест№219. Проконсультуйте молодого колегу: якому із перелічених антибактеріальних засобів властива гематотоксичність? А.Цефтріаксон

- В.Іміпенем
- С.Левоміцетин
- Д.Амоксицилін
- Е.Кларитроміцин

Тест№220. Хвора із сезонним вазомоторним ринітом, яка працює диспетчером на залізниці, звернулася в аптеку за порадою: котрий із антигістамінних лікарських засобів не має пригнічувальної дії на ЦНС? А.Клемастин

- В.Дипразин
- С.Дифенгідрамін
- Д.Лоратадин
- Е.Піпольфен

Тест№221 У хворого на шизофренію розвинулись стійкі галюцинації. Порадьте лікарю-інтерну, препарат з якої групи доцільно призначити пацієнту?

- А.Транквілізатори
- В.Нейролептики
- С.Антидепресанти
- Д.Психостимулятори
- Е.Наркотичні анальгетики

Тест№222. Хворий звернувся з проханням відпустити йому безрецептурний препарат з метою полегшення болю в горлі. В анамнезі – алергія на місцеві анестетики. Котрий з наведених лікарських засобів йому протипоказаний?

- А.Колдрекс Ларі Плюс
- В.Стрепсилс
- С.Фарингосепт
- Д.Нео-ангін
- Е.Септефрил

Тест№223 Проконсультуйте молодого колегу: який лікарських засобів застосовують при гострому інфаркті міокарда з метою тромболітичної терапії?

- А.Ацетилсаліцилова кислота
- В.Гепарин
- С.Альтеплаза
- Д.Пентоксифілін
- Е.Фраксипарин

Тест№224. Хворий Б., 28 років на бронхіальну астму поступив до терапевтичного відділення з тяжким нападом ядухи. З якого препарату слід почати лікування? А.Окситропія бромід

- В.Еуфілін
- С.Сальбутамол
- Д.Іпратропія бромід
- Е.Преднізолон

Тест№225. У хворого К, 53 років бронхіальна астма та стенокардія напруги III ф.к. Який препарат із перелічених нижче протипоказаний в даному випадку?

- А.Преднізолон
- В.Орципреналин
- С.Сальбутамол
- Д.Беклометазон

Е.Амлодипін

Тест №226. Хворому К, 34 років з метою профілактики нападів бронхіальної астми лікар вважає доречним призначення інгаляційного глюкокортикоїдного препарату. Який з нижченаведених не належить до цієї групи? А.Флунісолід

В.Флутіказон

С.Будесонід

Д.Сальметерол

Е.Беклометазон

Тест №227. Хворий В., потрапив у кардіологічне відділення з приступом надшлуночкової паросизмальної тахікардії. Який препарат з нижче перелічених є препаратом вибору у цьому випадку? А.Верапамил

В.Лідокаїн

С.Еналапріл

Д.Ніфедипін

Е.Лізиноприл

Тест №228. Хворий К., страждає на ішемічну хворобу серця з серцевою недостатністю другої стадії. З якої комбінації препаратів слід починати лікування цього хворого?

А.Інгібітори АПФ + блокатори кальцієвих каналів

В.Інгібітори АПФ + діуретіки

С.Інгібітори АПФ + нітрати Д.Нітрати + діуретіки

Е.Альфа-адреноблокатори + діуретіки

Тест №229 Після тижневої фармакотерапії артеріальної гіпертензії лізиноприлом в дозі 10 мг 2 раз на добу у хворого з'явилися періодично виникаючі напади сухого кашлю. Чим це може бути зумовлене? А.Підвищенням тону кашльового центру

В.Загостренням супутньої патології

С.Пригніченням синтезу альдостерону

Д.Накопиченням в крові залишку брадикініну

Е.Зменшення вмісту в крові адреналіну

Тест №230. Хворому К, 54 років, який кілька років страждає хронічним гіперацидним гастритом, призначений альмагель. Які ускладнення фармакотерапії з боку органів травлення можуть виникнути перш за все?

А.Нудота

В.Закреп

С.Анорексія

Д.Блювота

Е.Діарея

Тест№231. Хворий К 35 років., лікується у кардіологічному відділенні з діагнозом стабільна стенокардія напруги. Стан хворого стабільний, АТ 130/80 мм рт. ст. Який препарат доцільно використовувати для попередження гіперліпідемії? А.Гепарин

В.Аспірин

С.Атенолол

Д.Лізиноприл

Е.Ловастатин

Тест№232. При отпуске безрецептурного препарата для симптоматического лечения боли в горле в лекарственной форме аэрозоля, провизор обязан обратить внимание пациента, что данный препарат:

А.следует распылять в полости рта при задержке дыхания

В.следует распылять в полости рта синхронно с глубоким вдохом

С.следует распылять в полости рта синхронно с глубоким выдохом

Д.следует распылять на расстоянии 10-15 см от полости рта

Е.следует распылять в полости рта непосредственно перед едой и/или питьем

Тест№233. При отпуске безрецептурного препарата для симптоматического лечения ринита больному с артериальной гипертензией для максимального снижения вероятности развития нежелательного системного сосудосуживающего действия следует рекомендовать лекарственную форму:

А.капли

В.аэрозоль

С.таблетки

Д.мазь

Е.гель

Тест№234 При выделениях из одной половинки носа у ребенка дошкольного возраста следует рекомендовать обратиться к врачу, так как данный симптом является “угрожающим” и требует исключить: А.острый аллергический ринит

В.инородное тело в носовом ходу

С.острое респираторное заболевание

Д.синусит

Е.аденоиды

Тест№235 У больного с повышенной бронхиальной секрецией и обильным отделением мокроты противокашлевые препараты:

А.являются обязательным компонентом лечения

В.назначаются только на ночь

С.не назначаются

Д.не назначаются лицам с сопутствующей патологией печени

Е.не назначаются детям до 3 лет

Тест №236. При назначении антигистаминного препарата дипразина с целью симптоматического лечения аллергии провизор должен предупредить пациента, что данный препарат нельзя сочетать с алкоголем, так как:

- А.потенцируется угнетающее действие на ЦНС
- В.потенцируется раздражающее действие препарата на слизистую желудка
- С.возможно резкое повышение АД
- Д.возможно развитие гепатотоксического эффекта
- Е.возможно усиление симптомов аллергии

Тест №237. При назначении препарата “Антимигрен” (суматриптан) для лечения мигренозного приступа провизор должен предупредить пациента, что в случае отсутствия должного эффекта повторный прием препарата возможен: А.не ранее, чем через 30 мин

- В.не ранее, чем через 3 часа
- С.не ранее, чем через 12 часов
- Д.не ранее, чем через 24 часа
- Е.не ранее, чем через 48 часов

Тест №238. Нежелательная реакция, которая обусловлена фармакологическими свойствами лекарственного средства и наблюдается исключительно при применении в дозах, рекомендованных для медицинского применения лекарственного средства, называется: А.токсическое действие

- В.аллергическая реакция
- С.побочное действие
- Д.идиосинкразия
- Е.синдром отмены

Тест №239. Запоры - побочное действие, развитие которого нередко наблюдается при курсовом лечении антигипертензивными препаратами из группы: А.диуретиков

- В.ингибиторов АПФ
- С.блокаторов кальциевых каналов
- Д.альфа-адреноблокаторов
- Е.блокаторов ангиотензиновых рецепторов

Тест №240. Больному И., 56 лет для лечения гипертонической болезни назначены ингибитор АПФ и калийсберегающий диуретик. Такая комбинация:

- А.рациональна, так как уменьшается риск развития гипокалиемии
- В.рациональна, так как усиливается гипотензивное действие ИАПФ
- С.нерациональна, так как снижается гипотензивное действие ИАПФ
- Д.нерациональна, так как увеличивается риск развития гиперкалиемии
- Е.нерациональна, так как увеличивается риск развития ортостатического коллапса

Тест №241. “Серый синдром” новорожденных (падение температуры ниже нормы, ацидоз, дыхательные расстройства, серая окраска кожи, коллапс) развивается при применении: А.тетрациклина

В.гентамицина

С.ципрофлоксацина

Д.левомицетина

Е.эритромицина

Тест №242. Для профилактики остеопороза женщинам в возрасте после 40 лет следует рекомендовать поливитаминные препараты с повышенным содержанием:

А.железа

В.магния

С.кальция

Д.калия

Е.цинка

Тест №243. При лечении гипертонической болезни диуретиками препараты калия не назначают в сочетании с: А.клопамидом

В.дихлотиазидом

С.фуросемидом

Д.триамтереном

Е.этакриновой кислотой

Тест №244. У хворого 49 років – загострення виразкової хвороби 12-палої кишки з супутнім антральним гастритом. Доведена наявність хелікобактерної інфекції. Під час комплексної фармакотерапії хворий поскаржився на появу калу чорного кольору. Який із призначених препаратів змінив колір калових мас? А.Метронідазол

В.Де-нол

С.Амоксицилін

Д.Тетрациклін

Е.Фуразолідон

Тест №245. Хворому 65 років з гострим інфарктом міокарду призначено в комплексній фармакотерапії гепарин по 5000 ОД кожні 4 години внутрішньовенно. Вкажіть критерій безпеки його застосування: А.Відсутність гематурії

В.Зменшення артеріального тиску

С.Пригнічення свідомості

Д.Зменшення болю

Е.Зникнення блювання

Тест №246. У хворої 26 років діагностовано позагоспітальна пневмонія, спричинена мікоплазмою. Виберіть необхідний протимікробний лікарський засіб: А. Амоксицилін

В. Роваміцин

С. Гентаміцин

Д. Бензілпеніцилін

Е. Амоксиклав

Тест №247. Хвора 60 років страждає гіпертонічною хворобою II стадії, ішемічною хворобою серця, бронхіальною астмою. Після корекції фармакотерапії стався напад бронхоспазму, зросла задишка. Який лікарський засіб спричинив ускладнення? А. Ніфедипин

В. Еуфілін

С. Пропранолол

Д. Мукалтин

Е. Сальбутамол

Тест №248. До провізора в аптеці звернулася жінка з проханням відпустити жарознижуючий засіб для дитини 8 місяців. Який препарат Ви порадите?

А. Ацетилсалицилова кислота

В. Парацетамол

С. Індометацин

Д. Діклофенак натрію

Е. Піроксикам

Тест №249. Хвора 56 років із хронічним панкреатитом та зниженою секреторною функцією підшлункової залози тривалий час приймає мезим. Яку заміну можливо запропонувати хворій в аптеці при відсутності препарату?

А. Контрикал

В. Холосас

С. Карсил

Д. Ацидин-пепсин

Е. Панцитрат

Тест №250. Хворий 65 років з хронічною серцевою недостатністю регулярно приймає фуросемід по 40 мг натщесерце 3 рази на тиждень. У нього виникла позашпитальна пневмонія, у зв'язку з чим лікар призначив комбіновану фармакотерапію. Через 3 доби хворий почав втрачати слух. Назвіть лікарський засіб, який при взаємодії з фуросемідом викликав глухоту: А. Амікацин

В. Лінекс

С. Тавегіл

Д. Ністатин

Е. Розчин йодистого калію

Тест№251. У хворого 60 років з ішемічною хворобою серця, хронічною серцевою недостатністю, тахісистолічною формою фібриляції передсердь стався напад серцевої астми. Вкажіть серцевий глікозид з швидкою дією, низькою кумулятивною здатністю, який ефективно підвищує силу серцевих скорочень та необхідний хворому: А.Дігоксин

- В.Дігітоксин
- С.Строфантин
- Д.Целанід
- Е.Адонізид

Тест№252. Для покращення відходження мокрот, дренажної функції бронхів, хворій 52 років з бронхіальною астмою призначено лікарський засіб. Через деякий час у хворої з'явились слюзотеча, рінорея, лоскіт в горлі. Який засіб отримувала хвора? А.Мукалтин

- В.Бронхолітин
- С.Амброксол
- Д.Йодид калію
- Е.Бромгексін

Тест№253. До лікаря звернувся хворий 70 років з приводу підвищеного артеріального тиску. З анамнезу відомо про наявність доброякісної гіперплазії передміхурової залози. Який лікарський засіб бажано призначити даному хворому? А.Еналаприл

- В.Доксазозин
- С.Пропранолол
- Д.Дилтіазем
- Е.Лозартан

Тест№254. Дитину 6 років вжалило декілька бджіл у різні ділянки тіла. Який з нижченаведених засобів має бути застосовано на етапі першої допомоги?

- А.Ацетилсаліцилова кислота
- В.Бензилпеніцилін
- С.Тавегіл
- Д.Кетотифен
- Е.Папаверін

Тест№255. Хворого турбують періодичні напади болю за грудиною, з приводу чого він звернувся в аптеку з проханням порекомендувати йому лікарський засіб. Після бесіди з хворим провізор зробив висновок, що у нього стенокардія. Яка тривалість больового синдрому при стенокардії

- А.Від кількох секунд до 20-30 хвилин
- В.1 година
- С.2-4 години
- Д.6 годин

Е.10 годин

Тест№256. При огляді хворого виявлено збільшений живіт, випинання пупка, наявність на шкірі живота судинних зірочок та розширення судин у вигляді „голови медузи”. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- А.Ожиріння
- В.Вірусний гепатит
- С.Хронічний панкреатит
- Д.Хронічний холецистит
- Е.Цироз печінки

Тест№257. У жінки, яка тривалий час лікується з приводу інфільтративно-вогнищового туберкульозу, різко знизився слух. Який з перерахованих препаратів міг викликати таку побічну дію?

- А.Ізоніазид
- В.Етамбутол
- С.Рифампіцин
- Д.Стрептоміцин
- Е.Етіонамід

Тест№258. В аптеку звернувся хворий, якому з приводу захворювання на виразкову хворобу 12-палої кишки призначено де-нол, з проханням розказати, як правильно вживати препарат.

- А.Безпосередньо перед кожним прийомом їжі
- В.За 30 хвилин до прийому їжі та перед сном
- С.Безпосередньо після кожного прийому їжі
- Д.Під час прийому їжі
- Е.На протязі дня при болі в шлунку та перед сном

Тест№259. В аптеку звернувся хворий, якому дерматолог з приводу мікроспорії призначив протигрибковий антибіотик, який має здатність накопичуватися в клітинах з високим вмістом кератину (шкіра, нігті, волосся). Невдовзі хворий почав скаржитись на головний біль, дезорієнтацію, кропивницю. Який препарат був призначений хворому?

- А.Леворин
- В.Амфотерицин В
- С.Міконазол
- Д.Ністатин
- Е.Гризеофульвін

Тест№260 Хворий К 35 років., лікується у кардіологічному відділенні з діагнозом стабільна стенокардія напруги. Стан хворого стабільний, АТ 130/80 мм рт. ст. Який препарат доцільно використовувати для попередження гіперліпідемії?

- А.Гепарин
- В.Аспірин
- С.Атенолол
- Д.Лізиноприл
- Е.Ловастатин

Тест№261. Хворий Л., 70 років, поступив в кардіологічне відділення з нападом стенокардії, де йому було призначене лікування. Після прийому ліків хворий відмітив сильний головний біль та нудоту. Для якого антиангінального засобу характерний такий побічний ефект? А.Метопролол

- В.Нітросорбід
- С.Амлодипін
- Д.Ніфедипін
- Е.Атемолол

Тест№262. Хворий Г., 65 років, страждає гіпертонічною хворобою з брадикардією. Який з лікарських засобів йому доцільно призначити? А.Ніфедипін

- В.Еналаприл
- С.Доксазозин
- Д.Атенолол
- Е.Метилдофа

Тест№263. Хвора Д., 25 років скаржиться на підвищену збудливість, плаксивість, яка раптово переходить у стан радості, нервовість, серцебиття, зниження маси тіла за умов збереження апетиту, загальну слабкість, підвищену пітливість та порушення сну. Про яке захворювання можна думати?

- А.Гіпофізарний нанізм
- В.Мікседему
- С.Гіпертиреоз
- Д.Акромегалію
- Е.Гіпопаратиреоз

Тест№264. В аптеку звернулася молода жінка з приводу різкого болю в правій скроневій ділянці, нудоти, світлобоязні. Приступ почався раптово. Який безрецептурний препарат Ви порекомендуєте? А.Пірацетам

- В.Суматриптан
- С.Вінпоцетін
- Д.Аскорбінова кислота
- Е.Спіронолактон

Тест№265. В аптеку звернулася мама 4-х місячної дитини з проханням видати жарознижувальний препарат. Який препарат Ви порекомендуєте для дитини?

- А.Колдрекс
- В.Солпадеїн

- С.Німесулід
- D.Панадол
- Е.Діклофенак натрію

Тест№266. Жінка Ф., 30 років, хворіє гіпертиреозом, скаржиться на збільшення частоти серцевих скорочень. Який з зазначених препаратів слід призначити для нормалізації серцевого ритму?

- A. Сальбутамол
- B. Адреналін
- C. Пентамін
- D. Пропранолол
- E. Ізадрин

Тест№267. Отпуская из аптеки препарат железа для приёма внутрь – ферроплекс, следует предупредить больного, что этот препарат нельзя запивать молоком и употреблять вместе с ним молочные продукты, потому что при этом:

- A. Образуются плохо растворимые хелатные комплексы
- B. Пролонгируется действие препаратов железа
- C. Усиливается активность препарата
- D. Быстро всасывается препарат
- E. Ускоряется выведение препарата

Тест№268. В аптеку обратился больной с сильным сухим кашлем. Какое лекарственное средство Вы порекомендуете принять больному с целью угнетения непродуктивного кашлевого рефлекса:

- A. Калия йодид
- B. Трипсин
- C. Ацетилцистеин
- D. Либексин
- E. Натрия гидрокарбонат

Тест№269. Больному бронхиальной астмой врач назначил приём бета-адреностимуляторов. Какое из приведенных средств Вы порекомендовали бы приобрести исходя из его влияний на частоту сердечных сокращений?

- A. Эфедрин
- B. Сальбутамол
- C. Изадрин
- D. Алупент
- E. Адреналин

Тест№270. К провизору обратился пациент, которому рекомендовали приём ацетилсалициловой кислоты в качестве антиагреганта. Какую суточную дозу следует рекомендовать для постоянного приёма?

- A. 0,1 – 0,3

- В. 0,5 – 1,0
- С. 1,0 – 2,0
- Д. 2,0 – 3,0
- Е. Больше 4,0

Тест №271. У больной 36 лет выявлена атипичная внегоспитальная пневмония, которая вызвана хламидийной инфекцией. Какой антибактериальный препарат целесообразно рекомендовать в этом случае?

- А. Ванкомицин
- В. Ампициллин
- С. Пенициллин
- Д. Цефуроксим
- Е. Рокситромицин

Тест №272. У больного пожилого возраста диагностирована госпитальная пневмония. Лечится гентамицином. Какое побочное действие наиболее часто встречается при использовании антибиотиков этой группы?

- А. Псевдомембранозный колит
- В. Гематотоксическое
- С. Ототоксическое действие
- Д. Поражение печени
- Е. Тромбофлебит

Тест №273. Выберите из перечисленных заболеваний те, которые могут лечиться при помощи ОТС-препаратов при консультативной помощи провизора.

- А. Рак лёгких
- В. ОРЗ
- С. Экссудативный плеврит
- Д. Бронхиальная астма
- Е. Острая пневмония

Тест №274. Понятие «комплаенс» означает:

- А. Готовность пациента выполнять все рекомендации врача, фармацевта, провизора
- В. Самолечение
- С. Заниматься самопрофилактикой
- Д. Самопомощь
- Е. Все ответы правильные

Тест №275. В аптеку обратилась беременная женщина с лихорадкой. Посоветуйте наиболее безопасный препарат.

- А. Ибупрофен
- В. Диклофенак
- С. Ацетилсалициловая кислота

- D. Парацетамол
- E. Индометацин

Тест №276. Симпатомиметики для лечения ринита назначают с осторожностью при:

- A. Микседеме
- B. Поносе
- C. Гастрите
- D. Гипотонии
- E. Артериальной гипертензии

Тест №277. В 6-летнем возрасте ребёнок заболел пневмонией, по поводу которой назначен антибиотик. После лечения ребёнок потерял слух. Какая группа антибиотиков могла вызвать это осложнение?

- A. Пенициллины природные
- B. Цефалоспорины
- C. Макролиды
- D. Аминогликозиды
- E. Пенициллины полусинтетические

Тест №278. Больному С. с язвенной болезнью 12-перстной кишки для эрадикации хеликобактерной инфекции была назначена комбинированная терапия (омепразол, кларитромицин, метронидазол). Какое побочное действие может возникнуть у больного?

- A. Повышение секреции соляной кислоты
- B. Кишечное кровотечение
- C. Снижение артериального давления
- D. Бронхоспазм
- E. Дисбактериоз

Тест №279. Новорождённому Д. с целью фармакотерапии токсоинфекции системы пищеварения назначен левомецетин. Какие эффекты могут быть вызваны его назначением?

- A. Нарушение развития зубов и костной ткани
- B. Циркуляторный коллапс или «серый синдром»
- C. Угнетение дыхания, сонливость
- D. Нарушение реологических свойств крови, гипогликемия с судорогами
- E. Повышение артериального давления крови

Тест №280. Больной 32 года поступил на лечение с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки. Врач назначил в комплексной терапии омепразол. Каким лекарственным средством можно заменить этот препарат?

- A. Лансопризол
- B. Атропина сульфат

- С. Метронидазол
- D. Тетрациклин
- Е. Де-нол

Тест №281 Для лечения артериальной гипертензии врач считает необходимым назначить больному препарат из группы блокаторов кальциевых каналов - производное дигидропиридина II поколения. Из нижеприведенных лекарственных средств выберите такой препарат. А. Кордарон

- В. Верапамил
- С. Амлодипин
- D. Дилтиазем
- Е. Нифедипин

Тест №282 Больная П., 38 лет, ревматоидным полиартритом в комплексной терапии принимала диклофенак натрия по 0,1 г в сутки. Оценка эффективности использования нестероидных противовоспалительных средств происходит по всем нижеприведенным критериям, кроме:

- А. Лабораторные тесты
- В. Индекс отёчности участка сустава
- С. Сила сжатия ладони
- D. Возникновение агранулоцитоза
- Е. Функциональные тесты, которые оценивают объём движений в суставе

Тест №283 Больному, 43 года, в острой фазе инфаркта миокарда было назначено в комплексной терапии гепарин внутривенно по 10000 ЕД каждые 4 часа. Выберите среди ниже перечисленных критериев безопасности его использования.

- А. Отсутствие гематурии
- В. Уменьшение артериального давления
- С. Уменьшение боли
- D. Угнетение сознания
- Е. Возникновение рвоты

Тест №284. В аптеку обратился больной с гипертонической болезнью, которому врач назначил каптоприл. Какой механизм действия данного препарата?

- А. Блокада рецепторов ангиотензина II
- В. Блокада бета-адренорецепторов
- С. Блокада альфа-адренорецепторов
- D. Угнетение активности ангиотензинпревращающего фермента
- Е. Диуретическое действие

Тест №285 Больная ревматоидным полиартритом по назначению врача принимала нестероидный противовоспалительный препарат индометацин. Через некоторое время его применения у больной возникло обострение сопутствующего заболевания, что вынудило отменить препарат. Какое сопутствующее заболевание могло привести к отмене препарата?

- А. Сахарный диабет
- В. Ишемическая болезнь сердца
- С. Язвенная болезнь
- Д. Гипертоническая болезнь
- Е. Бронхиальная астма

Тест №286. Больному шизофренией был назначен аминазин. Какой из перечисленных фармакодинамических эффектов явился основанием для его назначения данному больному?

- А. Гипотензивный
- В. Противорвотный
- С. Гипотермический
- Д. Миорелаксирующий
- Е. Антипсихотический

Тест №287 У больной гипертонической болезнью II ст. после длительного применения пропранолола, нифедипина и дихлотиазида появились судороги в мышцах нижних конечностей, нарушения сердечного ритма. Каким препаратом могло быть причинено это состояние?

- А. Пропранололом
- В. Дихлотиазидом
- С. Дихлотиазидом и пропранололом
- Д. Пропранололом и нифедипином
- Е. Не связано с приёмом этих препаратов

Тест №288 Больной гипертонической болезнью длительное время принимал антигипертензивный препарат, который внезапно прекратил применять. После этого состояние больного ухудшилось, развился гипертензивный криз. К какой категории относится это побочное действие?

- А. Зависимость
- В. Кумуляция
- С. Толерантность
- Д. Сенсibilизация
- Е. Синдром отмены

Тест №289 У больного после купирования приступа бронхиальной астмы изадрином развилась тахикардия, аритмия. Проконсультируйте врача-интерна какой механизм лежит в основе развития данного побочного эффекта?

- А. Стимуляция бета-2-адренорецепторов

- В. Блокада М-холинорецепторов
- С. Стимуляция бета-1-адренорецепторов
- Д. Стимуляция альфа-1-адренорецепторов
- Е. Блокада Н-холинорецепторов

Тест №290 Больному, страдающему атеросклерозом сосудов головного мозга, был назначен препарат, относящийся к группе блокаторов кальциевых каналов. Назовите этот препарат.

- А. Пирацетам
- В. Кавинтон
- С. Пентоксифиллин
- Д. Циннаризин
- Е. Ксантинола никотинат

Тест №291. Беременной женщине с железодефицитной анемией следует рекомендовать:

- А. Принимать пероральные препараты железа до родов и весь период кормления грудью
- В. Принимать пероральные препараты железа в течение 1-2 недель до родов
- С. Перелить перед родами эритроцитарную массу
- Д. Сделать 5 внутривенных инъекций препаратов железа
- Е. Ограничиться включением в диету продуктов, содержащих железо

Тест №292 Всасываемость лекарственных веществ при нанесении на кожные покровы у ребёнка первого года жизни: А. Ниже, чем у взрослого

- В. Не отличается от подростков до 17 лет
- С. Не отличается от взрослого
- Д. Выше, чем у взрослого
- Е. Не имеет отличий от детей первых 10 лет жизни

Тест №293 Больной с обострением хронического бронхита принимает лазолван (амброксола гидрохлорид), калия йодид, аскорутин, теофиллин, бисептол. Через 8 дней у него появилась угреподобная кожная сыпь, острый ринит и болезненное опухание слюнных желез. Проконсультируйте врача, какой из препаратов мог вызвать указанные явления:

- А. Теофиллин
- В. Амброксола гидрохлорид
- С. Бисептол
- Д. Аскорутин
- Е. Калия йодид

Тест №294 Вы – провизор аптеки, расположенной в женской консультации. Дайте ответ на вопрос врача-интерна, какой из имеющихся препаратов анти-микробного действия можно назначать беременной?

- А. Окситетрациклин
- В. Ко-тримоксазол
- С. Доксициклин
- Д. Ампициллин
- Е. Гентамицин

Тест №295 У больного Н., 30 лет, развился острый пиелонефрит. Какой из приведенных препаратов имеет нефротоксическое действие? А. Ровамицин

- В. Эритромицин
- С. Ампициллин
- Д. Гентамицин
- Е. Пенициллин

Тест №296. Больная М., 33 года, страдает ревматоидным полиартритом, в анамнезе язвенная болезнь 12-перстной кишки. Какой нестероидный противовоспалительный препарат можно порекомендовать больной?

- А. Индометацин
- В. Диклофенак натрия
- С. Пироксикам
- Д. Напроксен
- Е. Нимесулид

Тест №297. В результате неосторожного поведения около пасеки ребёнка ужалено несколько пчёл в разные участки тела и лица. Какой из препаратов должен быть применён на этапе первой помощи?

- А. Эритромицин
- В. Адреналин
- С. Метамизол (анальгин)
- Д. Дифенгидрамин (димедрол)
- Е. Фуросемид

Тест №298. У больных с гипертензией и сахарным диабетом I типа препаратом выбора являются представители: А. Тиазидных диуретиков

- В. Ингибиторов АПФ
- С. Бета-адреноблокаторов
- Д. Петлевых диуретиков
- Е. Альфа-адреноблокаторов

Тест №299 Какой препарат может быть использован с целью купирования гипертензивного криза, осложнённого приступом стенокардии?

- А. Дибазол
- В. Каптоприл
- С. Нифедипин
- Д. Ирбесартан

Е. Празозин

Тест №300. Укажите наиболее рациональную комбинацию антигипертензивных препаратов у больных с артериальной гипертензией и сердечной недостаточностью:

- А. Гипотиазид + верошпирон
- В. Эналаприл + фуросемид
- С. Пропранолол + этакриновая кислота
- Д. Пропранолол + верапамил
- Е. Доксазозин + амилорид

Тест №301. Через несколько месяцев после начала терапии нитратами у больного вновь участились приступы стенокардии. Какие возможные причины ухудшения состояния?

- А. Возникновение синдрома «рикошета»
- В. Естественное течение заболевания
- С. Синдром «обкрадывания»
- Д. Развитие толерантности к нитратам
- Е. Тахифилаксия

Тест №302. Наиболее эффективным препаратом в профилактике эрозивного гастродуоденита, провоцируемого НПВС, является: А. Мизопростол

- В. Коллоидный субцитрат висмута
- С. Фосфалюгель
- Д. Метронидазол
- Е. Ранитидин

Тест №303. При длительном приёме антацидов, содержащих алюминий, отмечается:

- А. Полиурия
- В. Снижение слуха
- С. Поражение костной ткани
- Д. Слюнотечение
- Е. Гиперхолестеринемия

Тест №304. У больного Р., принимающего дигоксин в суточной дозе 0,25 мг, развилась экстрасистолия. Что необходимо предпринять? А. Уменьшить дозу дигоксина

- В. Увеличить дозу дигоксина
- С. Прекратить приём дигоксина
- Д. Не отменять дигоксин, назначить новокаиномид
- Е. Не отменять дигоксин, назначить лидокаин

Тест №305 Провизор при отпуске больному нитроглицерина предупредил о наиболее часто встречающемся побочном эффекте данного препарата:

- А. Сухость во рту
- В. Гипертензия
- С. Дизурия
- Д. Головная боль
- Е. Гипергликемия

Тест №306. При отпуске безрецептурного препарата для симптоматического лечения боли в горле в лекарственной форме аэрозоля, провизор обязан обратить внимание пациента, что данный препарат:

- А. Следует распылять на расстоянии 10-15 см от полости рта
- В. Следует распылять в полости рта синхронно с глубоким вдохом
- С. Следует распылять в полости рта синхронно с глубоким выдохом
- Д. Следует распылять в полости рта при задержке дыхания
- Е. Следует распылять в полости рта непосредственно перед едой или питьём

Тест №307. При выделениях из одной половинки носа у ребёнка дошкольного возраста следует рекомендовать обратиться к врачу, так как данный симптом является «угрожающим» и требует исключить:

- А. Синусит
- В. Острый аллергический ринит
- С. Острое респираторное заболевание
- Д. Инородное тело в носовом ходу
- Е. Аденоиды

Тест №308 У больного с повышенной бронхиальной секрецией и обильным отделением мокроты противокашлевые препараты:

- А. Не назначаются
- В. Являются обязательным компонентом лечения
- С. Назначаются только на ночь
- Д. Не назначаются лицам с сопутствующей патологией печени
- Е. Не назначаются детям до 3 лет

Тест №309 При назначении антигистаминного препарата дипразина с целью симптоматического лечения аллергии провизор должен предупредить пациента, что данный препарат нельзя сочетать с алкоголем, так как:

- А. Потенцируется раздражающее действие препарата на слизистую желудка
- В. Потенцируется угнетающее действие на ЦНС
- С. Возможно резкое повышение АД
- Д. Возможно развитие гепатотоксического эффекта
- Е. Возможно усиление симптомов аллергии

Тест №310 При назначении препарата «Антимигрен» (суматриптан) для лечения мигренозного приступа провизор должен предупредить пациента, что в случае отсутствия должного эффекта повторный приём препарата возможен:

- А. Не ранее, чем через 3 часа
- В. Не ранее, чем через 24 часа
- С. Не ранее, чем через 12 часов
- Д. Не ранее, чем через 30 мин.
- Е. Не ранее, чем через 48 часов

Тест №311. Нежелательная реакция, которая обусловлена фармакологическими свойствами лекарственного средства и наблюдается исключительно при применении в дозах, рекомендованных для медицинского применения лекарственного средства, называется:

- А. Идиосинкразия
- В. Токсическое действие
- С. Аллергическая реакция
- Д. Побочное действие
- Е. Синдром отмены

Тест №312. Запоры – побочное действие, развитие которого нередко наблюдается при курсовом лечении антигипертензивными препаратами из группы:

- А. Блокаторов ангиотензивных рецепторов
- В. Диуретиков
- С. Ингибиторов АПФ
- Д. Альфа-адреноблокаторов
- Е. Блокаторов кальциевых каналов

Тест №313. Больному И., 56 лет, для лечения гипертонической болезни назначены ингибитор АПФ и калийсберегающий диуретик. Такая комбинация:

- А. Рациональна, так как потенцируется гипотензивное действие ИАПФ
- В. Рациональна, так как уменьшается риск развития гипокалиемии
- С. Нерациональна, так как увеличивается риск развития гиперкалиемии
- Д. Нерациональна, так как снижается гипотензивное действие ИАПФ
- Е. Нерациональна, так как увеличивается риск развития ортостатического коллапса

Тест №314 «Серый синдром» новорожденных (падение температуры ниже нормы, ацидоз, дыхательные расстройства, серая окраска кожи, коллапс) развивается при применении:

- А. Левомецитина
- В. Тетрациклина
- С. Гентамицина
- Д. Ципрофлоксацина
- Е. Эритромицина

Тест №315 Для профилактики остеопороза женщинам в возрасте после 40 лет следует рекомендовать поливитаминные препараты с повышенным содержанием:

- А. Железа
- В. Калия
- С. Магния
- Д. Кальция
- Е. Цинка

Тест №316. При лечении гипертонической болезни диуретиками препараты калия не назначают в сочетании с:

- А. Этакриновой кислотой
- В. Клопамидом
- С. Дихлотиазидом
- Д. Фуросемидом
- Е. Триамтереном

Тест №317. Назовите коллеге-провизору препарат, относящийся к группе низкомолекулярных гепаринов:.

- А. Фраксипарин
- В. Синкумар
- С. Фенилин
- Д. Гепарин
- Е.. Аминокапроновая кислота

Тест №318 Каким ингаляционным препаратом из группы бета2-адреномиметиков можно заменить отсутствующий в аптеке Фенотерол (беротек) в ингаляциях?

- А. Эфедрином
- В. Сальбутамолом
- С. Изадрином
- Д. Эуфиллином
- Е. Метацином

Тест №319. Какой из названных антибиотиков чаще всего вызывает поражение печени?

- А. Ровамицин
- В. Цефазолин
- С. Эритромицин
- Д. Тетрациклин
- Е. Феноксиметилпенициллин

Тест №320. Больному, который страдает хронической постгеморрагической анемией вследствие обострения язвенной болезни, назначено комплексное лечение: реланиум, но-шпа, гастрोцепин, тардиферон. Через несколько дней появились определенные жалобы. Какая из них могла быть связана с тардифероном?

- А. Сухость ротовой полости
- В. Светлый кал
- С. Темный кал
- Д. Нарушения аккомодации
- Е. Мышечная слабость

Тест №321. Проконсультируйте врача-психиатра, какой побочный эффект не характерен для аминазина?

- А. Экстрапирамидные расстройства
- В. Понижение АД
- С. Повышение АД
- Д. Контактный дерматит
- Е. Нарушение функции печени, холестаза

Тест №322. Больному был поставлен диагноз туберкулез. Какой препарат является эффективным средством для лечения этого заболевания?

- А. Ампициллин
- В. Тетрациклин
- С. Гентамицин
- Д. Левомецетин
- Е. Рифампицин

Тест №323. Больному, страдающему гиперацидным гастритом, терапевт назначил препарат висмута. Назовите препарат.

- А. Цианокобаламин
- В. Альмагель
- С. Апоморфина гидрохлорид
- Д. Де-нол
- Е. Дихлотиазид

Тест №324. Больная, страдающая гипертонической болезнью, обратилась к врачу с жалобой на сухой кашель, появившийся на фоне лечения гипотензивным средством. Какой гипотензивный препарат она принимала?

- А. Дихлотиазид
- В. Атенолол
- С. Фуросемид
- Д. Эналаприл
- Е. Нифедипин

Тест №325. Для эрадикации *Helicobacter pylori* в комбинированную терапию хронического гастрита целесообразно включить:

- А. Альмагель
- В. Фуросемид
- С. Цефтриаксон
- Д. Кларитромицин
- Е. Гастроцепин

Тест №326. Какой из противогрибковых антибиотиков является эффективным при лечении генерализованных микозов?

- А. Леворин
- В. Нистатин
- С. Амфотерицин В
- Д. Гризеофульвин
- Е. Пимафуцин

Тест №327. Больному, страдающему язвенной болезнью желудка, был назначен противоязвенный препарат, обладающий способностью одновременно понижать секрецию соляной кислоты и угнетать микроорганизм *Helicobacter pylori*. Назовите этот препарат:

- А. Фамотидин
- В. Гастроцепин
- С. Маалокс
- Д. Омепразол
- Е. Альмагель

Тест №328. Больному, страдающему заболеванием кроветворной системы, назначен препарат, содержащий железо (ферроплекс). Назовите показание к применению этого лекарственного средства.

- А. гранулоцитоз
- В. Гиперхромная анемия
- С. Гипохромная анемия
- Д. Лейкоз
- Е. Лейкопения

Тест №329. Ответьте на вопрос провизора-интерна: какой слабительный препарат повышает тонус матки?

- А. Глицерин
- В. Подсолнечное масло
- С. Касторовое масло
- Д. Оливковое масло
- Е. Вазелиновое масло

Тест №330. В аптеку обратился больной с язвенной болезнью желудка, которому врач назначил ранитидин. Укажите механизм действия данного препарата?

- А. Блокада М-холинорецепторов
- В. Угнетение активности Н⁺К⁺АТФ-азы
- С. Блокада Н₁-гистаминовых рецепторов
- Д. Блокада Н₂-гистаминовых рецепторов
- Е. Блокада Н-холинорецепторов симпатических ганглиев

Тест №331. Какой из приведенных антисептиков необходимо выдать из аптеки медицинской сестре, работающей в акушерском отделении, для профилактики бленнореи новорожденных?

- А. Перекись водорода
- В. Хлорамин Б
- С. Серебра нитрат
- Д. Фурацилин
- Е. Калия перманганат

Тест №332. У больного после операции возникла атония кишечника. Проконсультируйте врача, какой препарат необходимо назначить.

- А. Лобелии
- В. Атропин
- С. Прозерин
- Д. Армин
- Е. Платифиллин

Тест №333. Больному, страдающему депрессией, врач назначил препарат из группы трициклических антидепрессантов. Назовите препарат.

- А. Амитриптилин
- В. Аминалон
- С. Дроперидол
- Д. Феназепам
- Е. Кофеин

Тест №334. Вы провизор-информатор. Из препаратов, которые получила центральная районная аптека, выберите противовирусное средство для профилактики и лечения гриппа.

- А. Ацикловир
- В. Идоксуридин
- С. Ремантадин
- Д. Азидотимедин
- Е. Сульфален

Тест №335 Больному, 43 года, в острой фазе инфаркта миокарда было назначено в комплексной терапии гепарин внутривенно по 10000 ЕД каждые 4 часа. Выберите среди нижеперечисленных критерий безопасности его использования.

- А. Уменьшение артериального давления
- В. Возникновение рвоты
- С. Отсутствие гематурии
- Д. Угнетение сознания
- Е. Уменьшение боли

Тест №336. После длительного приема дигитоксина у больного развилась аритмия, появились расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта и нервно-психические нарушения. Что явилось причиной ухудшения состояния больного?

- А. Идиосинкразия
- В. Кумуляция
- С. Привыкание
- Д. Тахифилаксия
- Е. Сенсibilизация

Тест №337. У больного, 30 лет, развился острый пиелонефрит. Какой из приведенных препаратов имеет нефротоксическое действие?

- А. Пенициллин
- В. Ровамицин
- С. Ампициллин
- Д. Эритромицин
- Е. Гентамицин

Тест №338. Больному, страдающему язвенной болезнью желудка, назначили омепразол. Какой механизм действия этого препарата?

- А. Блокада гистаминовых H₂-рецепторов
- В. Стимуляция образования слизи
- С. Угнетение H⁺ K⁺-АТФ-азы
- Д. Нейтрализация HCl
- Е. Блокада M-холинорецепторов

Тест №339. Больному, страдающему атеросклерозом сосудов головного мозга, был назначен препарат, относящийся к группе блокаторов кальциевых каналов. Назовите этот препарат.

- А. Кавинтон
- В. Пирацетам
- С. Пентоксифиллин
- Д. Ксантинола никотинат
- Е. Циннаризин

Тест №340. Подготовьте аптечку противоядий для приемного отделения больницы. Какое средство необходимо включить для повышения артериального давления?

- А. Нашатырный спирт
- В. Активированный уголь
- С. Унитиол
- Д. Фуросемид
- Е. Мезатон

Тест №341. К Вам, провизору больничной аптеки, обратился врач с просьбой порекомендовать местный анестетик для проведения инфильтрационной анестезии пациенту с нарушением сердечного ритма. Какой препарат Вы выберете?

- А. Ультракаин
- В. Новокаин
- С. Анестезин
- Д. Лидокаин
- Е. Кокаин

Тест №342. При проведении комплексного лечения гипертонической болезни используют мочегонные средства. Посоветуйте врачу-интерну какой из нижеприведенных препаратов не вызывает гипокалиемию?

- А. Кислота этакриновая
- В. Маннитол
- С. Фуросемид
- Д. Спиронолактон
- Е. Дихлотиазид

Тест №343. Объясните больному, в чем состоит опасность применения при повышенной кислотности желудочного сока такого антацидного средства как натрия гидрокарбонат.

- А. Проявляет значительный латентный период
- В. Возникает толерантность
- С. Вызывает повторное повышение кислотности
- Д. Проявляет низкую активность
- Е. Проявляет тенденцию к накоплению

Тест №344. У больного с сердечной недостаточностью после длительного приема дигоксина возникло нарушение сердечного ритма. Какой препарат целесообразно назначить как антидот?

- А. Гидрокарбонат натрия
- В. Активированный уголь
- С. Унитиол
- Д. Преднизолон
- Е. Анаприлин

Тест №345. Хвора 62 років із зниженою екскреторною функцією підшлункової залози тривалий час приймає панкреатин. В зв'язку з відсутністю препарату в аптеці вона звернулася до провізора з проханням порекомендувати лікарський засіб з подібними властивостями. Яку заміну можна запропонувати хворій?

- A. Карсил
- B. Контрикал
- C. Холосас
- D. Креон
- E. Ацидин-пепсин

Тест №346 У пацієнта 46 років із загостренням ревматоїдного артрити, який лікувався нестероїдним протизапальним засобом, виявлено лейкопенію. Який лікарський засіб міг викликати даний ефект із найбільшою вірогідністю ?

- A. Ібупрофен
- B. Бутадіон
- C. Мелоксикам
- D. Целекоксиб
- E. Диклофенак натрію

Тест №347. До лікаря звернулась вагітна (термін 10 тижнів) із гіпертонічною хворобою. Який засіб найбільш безпечний в даній ситуації ?

- A. Пропранолол
- B. Каптоприл
- C. Лозартан
- D. Гідралазин
- E. Метилдопа

Тест №348. У хворого з артеріальною гіпертензією та хронічним бронхітом раптово виник сухий кашель, задишка, температура тіла не змінилась. Відомо, що хворий приймає каптоприл. Поясніть цей феномен при прийомі препарату:

- A. Збільшене утворення ангіотензину I
- B. Збільшене утворення реніну
- C. Збільшене утворення брадикініну
- D. Зменшене утворення альдостерону
- E. Збільшення утворення Na-уретичного пептиду

Тест №349 При приступі бронхіальної астми можуть бути ефективними всі препарати, за винятком:

- A. Кетотіфену
- B. Адреналіну гідрохлориду
- C. Ізадрину
- D. Беротеку
- E. Еуфілліну

Тест №350 Виберіть не характерний симптом для гіпертензивного кризу.

- A. Нудота
- B. Болюче сечовиділення
- C. Блювання
- D. Миготіння мушок перед очима
- E. Біль голови

Тест №351. В аптеку з метою придбання жарознижувального засобу звернулася молода жінка. Провізор побачив на обличчі почервоніння у вигляді метелика. Про яке захворювання можна думати?

- A. Системний червоний вовчак
- B. Ревматизм
- C. Подагру
- D. Ревматоїдний артрит
- E. Остеопороз

Тест №352. Про яке захворювання можна думати, якщо у хворого сеча нагадує колір “м’ясних” помийв?

- A. Гострий пієлонефрит
- B. Уретрит
- C. Гепатит
- D. Гострий гломерулонефрит
- E. Цистит

Тест №353. В аптеку звернулася молода жінка з приводу мігрені. Який препарат Ви порекомендуєте для переривання приступу?

- A. Пірацетам
- B. Амітриптілін
- C. Фуросемід
- D. Суматриптан
- E. Феназепам.

Тест №354. Хворий В., страждає ішемічною хворобою серця, хронічною серцевою недостатністю, періодично отримує сечогінні засоби та серцеві глікозиди. При черговому зверненні до лікаря скаржиться на м’язеву слабкість, сонливість, на ЕКГ – високі рівностегневі зубці Т. Яка побічна дія могла викликати така комбінація препаратів?

- A. Гіперкаліємія
- B. Гіпокаліємія
- C. Гіпонатріємія
- D. Гіпернатріємія
- E. Гіпокальціємія

Тест №355 Вагітна жінка (ІІІ триместр), яка захворіла грипом протягом 3 діб з метою зменшення температури приймала ацетилсаліцилову кислоту по 0,5 двічі на день. Яку побічну дію може спричинити ацетилсаліцилова кислота на плід ?

- А. Порушення білкового обміну
- В. Ембріотоксичну
- С. Порушення вуглеводного обміну
- Д. Порушення жирового обміну
- Е. Тератогенну

Тест №356. Об'ясните врачу скорой помощи почему снижается антикоагулянтный эффект синкумара при одновременном его применении с фенobarбиталом?

- А. Фенобарбитал ингибирует микросомальные ферменты печени
- В. Развивается аллергия к синку мару
- С. Фенобарбитал активирует микросомальные ферменты печени
- Д. Проявляется антагонизм этих препаратов
- Е. Происходит взаимная инактивация

Тест №357. До Вас в аптеку звернулася жінка з дитиною 5 років, яка випила флакон очних капель. Через 30 хв. після цього у неї виникли задишка, утруднене ковтання, хрипота, розширення зіниць, гіпертермія. Який із препаратів міг спричинити описані прояви?

- А. Адреналін
- В. Мезатон
- С. Пілокарпін
- Д. Атропін
- Е. Новокаїн

Тест №358. У хворого С., 64 років, який страждає на ІХС, атеросклеротичний кардіосклероз, гіпертонічну хворобу ІІ ст, розвинувся астено-депресивний синдром. Який із призначених йому антигіпертензивних засобів міг цьому сприяти?

- А. Клонідин
- В. Фуросемід
- С. Спіронолактон
- Д. Окспренолол
- Е. Усі вказані засоби

Тест №359 До Вас в аптеку звернувся хворий на виразкову хворобу шлунку з помірними клінічними проявами. З анамнезу відомо, що в нього виявлено *Helicobacter pylori*. Яка група ЛЗ має бути основою лікування?

- А. Антациди
- В. Антисекреторні ЛЗ

- С. Коректори моторної функції
- Д. Антимікробні ЛЗ
- Е. Седативні ЛЗ

Тест №360. Хворому в ділянці хірургічного розтину тканин ввели 0,25% розчин новокаїну. Зненацька пацієнт покритися червоними плямами, виникли інтенсивне потовиділення, тахікардія, набряк слизової носа, бронхоспазм. Яка причина цього ускладнення?

- А. Алергічна реакція негайного типу
- В. Алергічна реакція сповільненого типу
- С. Місцевоподразнююча дія
- Д. Тахіфілаксія
- Е. Синдром відміни

Тест №361. У хворого Н., 15 років, вперше виявлено цукровий діабет І типу. Який цукрознижуючий засіб необхідно призначити:

- А. Метформін
- В. Діабетон
- С. Глюренорм
- Д. Глібенкламід
- Е. Інсулін

Тест №362. Препаратом вибору для терапії гострого пієлонефриту у вагітній жінці в І триместрі є:

- А. норфлоксацин
- В. бисептол
- С. гентамицин
- Д. амоксицилін
- Е. хлорамфеникол

Тест №363. У хворого В. після антибіотикотерапії з'явилися ознаки дискомфорту з боку ЖКТ (вздування живота, послаблення стільця, бурчання, біль при пальпації живота). Яким найбільш раціональним препаратом необхідно рекомендувати данному хворому?

- А. активоване вугілля
- В. еспумизан
- С. мезим
- Д. дротаверин гідрохлорид
- Е. лінекс

Тест №364. Хворому В., 65 років з ознаками передозування серцевими глікозидами показані всі перераховані заходи, крім:

- А. введення препаратів кальцію
- В. введення препаратів калію

- С .отмена сердечных гликозидов
- Д. введение унитиола
- Е. назначение антиаритмических препаратов

Тест№365.У беременной женщины Р., 38 лет с сахарным диабетом II типа (инсулиннезависимым) препаратом выбора является:

- А. глибенкламид
- В. инсулин
- С. метформин
- Д. толбутамид
- Е. буформин

Тест№366.Какой слабительный препарат из перечисленных противопоказан больному со спастическими запорами? А .гутталакс

- В. лактулоза
- С .сенаде
- Д. форлакс
- Е. касторовое масло

Тест№367.К направлениям симптоматического лечения больных с жалобами на боль в горле являются все перечисленные, кроме:

- А. системное применение антибиотиков
- В в.полоскание горла вяжущими средствами
- С .полоскание горла антисептическими средствами
- Д применение антисептических пастилок, леденцов
- Е применение аэрозолей с антисептиками, эфирными маслами

Тест№368.Какой наиболее рациональный препарат можно порекомендовать для лечения ринита при ОРВИ для ребенка в возрасте 7 месяцев?

- А. нафтизин
- В галазолин
- С .пиносол
- Д 0,9 % раствор поваренной соли в теплой воде
- Е Мазь “Бороментол”

Тест№369Какой из указанных антибактериальных препаратов нерационально назначить больному К., 56 лет с сахарным диабетом II типа, получающим глибенкламид?

- А. мидекамицин
- В. гентамицин
- С. бензилпенициллин
- Д. доксициклин
- Е. бисептол

Тест №370. Для лечения внебольничной пневмонии больному К., 59 лет с хроническим гепатитом противопоказаны все препараты, кроме:

- А. доксициклин
- В. амоксициллин
- С. линкомицин
- Д. левомицетин
- Е. тетрациклин

Тест №371. Какая из указанных фармакологических групп препаратов антигипертензивного действия противопоказана для больных с бронхиальной астмой?

- А. ингибиторы АПФ
- В. антагонисты кальция
- С. блокаторы ангиотензиновых рецепторов
- Д. β -адреноблокаторы
- Е. диуретики

Тест №372. Прием какого препарата может вызвать развитие запора у больного С., получающего комбинированную терапию артериальной гипертензии:

- А. верапамил
- В. фуросемид
- С. триметазидин
- Д. панангин
- Е. ацетилсалициловая кислота в малых дозах

Тест №373. Какой препарат можно порекомендовать для симптоматического лечения мышечной боли у ребенка 5 лет?

- А. ацетилсалициловая кислота
- В. диклофенак натрия
- С. индометацин
- Д. целекоксиб
- Е. парацетамол

Тест №374. До аптеки звернулась хвора жінка 50 років, у якій після прийому верапамілу в дозі 80 мг 4 рази на день з'являється почуття жару, почервоніння обличчя, занепокоєння. Як Ви розціните ці явища?

- А. Передозування препарату
- В. Прояв лікарської алергії
- С. Побічна дія препарату, потребуюча негайної відміни
- Д. Побічна дія препарату, яка не потребує корекції
- Е. Психологічна реакція хворого на прийом препарату

Тест №375. Хворому К., 45 років, з діагнозом ревматоїдний артрит та пептична виразка шлунка, необхідно призначити НПЗЗ. Який препарат є найбільш доцільним?

- А. Діклофенак натрію
- В. Целекоксиб
- С. Ацетилсаліцилова кислота
- Д. Індометацин
- Е. Піроксикам

Тест №376. Проконсультуйте лікаря-інтерна, які антигіпертензивні препарати слід з обережністю застосовувати при поєднанні бронхіальної астми і артеріальної гіпертензії?

- А. Каптоприл
- В. Амлодипин
- С. Фуросемид
- Д. Пропранолол
- Е. Лозартан

Тест №377. Хворому К., 45 років, встановлено діагноз гіпертонічна хвороба II стадії, АТ 165/95, пульс 52 удари в хвилину. Який з наявних препаратів не доцільно призначати для зниження АТ даному хворому.

- А. Еналаприл
- В. Лозартан
- С. Ніфедипин
- Д. Фуросемід
- Е. Метопролол

Тест №378. Хвора С., 36 років, з діагнозом хламідійний вагініт в комплексній терапії було призначено антибактеріальний препарат. Який з наявних є найбільш доцільний?

- А. Азітроміцин
- В. Ампіцилін
- С. Цефуроксим
- Д. Амоксицилін
- Е. Гентаміцин

Тест №379. У хворого на артеріальну гіпертензію при обстеженні виявлено ІХС, стенокардію напруги II ФК, надшлуночкова екстрасистолія. Виберіть найбільш оптимальний засіб для лікування:

- А. Ніфедипін
- В. Нітросорбід
- С. Еналаприл
- Д. Метопролол
- Е. Фуросемід

Тест №380. До провізора звернувся пацієнт, якому рекомендовано прийом ацетилсаліцилової кислоти в якості антиагреганта. Яку добову дозу слід рекомендувати для постійного прийому?

- A. 0,1—0,3 г
- B. 0,5-1,0 г
- C. 1,0-2,0 г
- D. 2,0-3,0 г
- E. Більше 4,0 г

Тест №381. Хворий, 56 років з артеріальною гіпертензією та подагрою. Яких груп лікарських засобів слід уникати при проведенні корекції артеріальної гіпертензії?

- A. Блокаторів кальцієвих каналів
- B. Інгібіторів АПФ
- C. Тіазидних діуретиків
- D. Блокаторів ангіотензинових рецепторів
- E. Бета-адреноблокаторів

Тест №382. Жінка 50 років, із симптоматичною гіпертензією та супутнім хронічним обструктивним захворюванням легенів. Приймання якої групи лікарських засобів у хворої буде обмежено?

- A. Блокаторів кальцієвих каналів
- B. Інгібіторів ангіотензинперетворюючого ферменту
- C. Блокаторів ангіотензинових рецепторів
- D. Діуретиків
- E. Бета-адреноблокаторів

Тест №383. У пацієнтки 40 років, яка з приводу позашпитальної пневмонії приймала ампіцилін протягом 10 днів, виникли загальна слабкість, здуття живота, періодичні проноси, які змінюються закрепками. Який з наведених засобів слід рекомендувати для нормалізації даного стану ?

- A. Церукал
- B. Лінекс
- C. Лоперамід
- D. Гуталакс
- E. Де-нол

Тест №384. При фармакотерапії алергических захворювань не применяется следующая группа лекарственных препаратов:

- A. Антигистаминные препараты
- B. Стабилизаторы мембран тучных клеток
- C. Глюкокортикостероиды
- D. Бета-адреноблокаторы
- E. Адреномиметики

Тест №385. Какой средний срок проведения эрадикационной терапии инфекции *Helicobacter pylori* при пептической язве желудка и двенадцатиперстной кишки?

- A. 7-10 дней
- B. 1-2 дня
- C. 3-5 дней
- D. 11-14 дней
- E. 15-20 дней

Тест №386. Больному К., с диагнозом: желчекаменная болезнь, для растворения холестериновых желчных камней показано применение препарата:

- A. гамма-аминомасляная кислота
- B. ацетисалициловая кислота
- C. лимонная кислота
- D. урсодезоксихолиевая кислота
- E. мефенамовая кислота

Тест №387. С чего наиболее целесообразно начинать лечение больного, у которого впервые развился приступ бронхиальной астмы?

- A. Ингаляции глюкокортикостероида
- B. Адреномиметики парентерально
- C. М-холинолитики
- D. H₂-гистаминоблокаторы
- E. Ингаляции бета₂-адреномиметика

Тест №388. С какой целью больному, страдающему бронхиальной астмой, назначается интал (кромолин-натрий):

- A. Для купирования астматического статуса
- B. Для купирования приступа бронхиальной астмы
- C. Для предупреждения развития приступа бронхиальной астмы
- D. Для улучшения отхождения мокроты
- E. Для подавления кашля

Тест №389. Какой сустав наиболее часто поражается при подагре?

- A. Плечевой сустав
- B. Первый плюснефаланговый сустав
- C. Локтевой сустав
- D. Дистальные межфаланговые суставы
- E. Тазобедренный и коленный

Тест №390. Косвенным признаком аллергического характера заболевания является следующий показатель общего анализа крови:

- A. Эозинофилия
- B. Лейкоцитоз

- С. Анемия
- Д. Тромбоцитопения
- Е. Моноцитоз

Тест №391. Из нижеприведенных противоязвенных средств выберите препараты, которые входят в схемы эрадикации *Helicobacter pylori*:

- А. Сукральфат
- В. Мизопростол
- С. Гастроцепин
- Д. Кларитромицин
- Е. Альмагель

Тест №392. Для лечения пациента с пептической язвой желудка показано применение препарата с гастроцитопротекторной активностью. Выберите этот препарат:

- А. Альмагель
- В. Сукральфат
- С. Ранитидин
- Д. Метоклопрамид
- Е. Дротаверина гидрохлорид

Тест №393. Больному П., 56 лет с диагнозом хронический гастрит типа А показана патогенетическая терапия:

- А. Антибактериальная терапия, направленная против хеликобактер пилори и купирование воспаления
- В. Применение средств, снижающих кислотность, ингибиторов ферментов
- С. Полная заместительная терапия (витамины, соляная кислота, ферменты)
- Д. Антиоксидантная терапия
- Е. Противовоспалительная терапия

Тест №394. Укажите болевой синдром, наиболее характерный для пептической язвы 12-перстной кишки: Ранние боли в эпигастрии

- В. Опоясывающие боли
- С. Боли в правом подреберье
- Д. Боли в левом подреберье
- Е. "Голодные" боли в эпигастрии

Тест №395. Каков препарат выбора при лечении больных с артериальной гипертензией и аденомой предстательной железы?

- А. Доксазозин
- В. Эналаприл
- С. Каптоприл
- Д. Верошпирон
- Е. Верапамил

Тест №396. Больному с гипертоническим кризом был введен ганглиоблокатор - бензогексоний. Проявления какого побочного эффекта следует опасаться после введения препарата?

- А. Синдрома отмены
- В. Угнетающего действия на центральную нервную систему
- С. Нарушения вкусовых ощущений
- Д. Диареи
- Е. Ортостатической гипотензии

Тест №397. Хворому 62 років здійснюється фармакотерапія ІХС, стенокардія напруги ІІІ ф. кл.: бісопролол, нітросорбід, аспекард, тіотріазолін, АТФ-лонг. Під час лікування хворий поскаржився на нестерпний біль голови. Назвіть лікарський засіб, який наймовірніше спричинив ускладнення.

- А. Бісопролол
- В. Нітросорбід
- С. Аспекард
- Д. Тіотріазолін
- Е. АТФ-лонг

Тест №398. Хвора Н., 68 років, тривалий час застосовує фуросемід для лікування серцевої недостатності. Зазначте лікарський засіб для профілактики гіпокаліємії при прийомі фуросемида:

- А. Оротат калію
- В. Мілдронат
- С. Панангін
- Д. Триметазидин

Тест №399. Під час відпуску в аптеці антибактеріальних препаратів для лікування позагоспітальної пневмонії, дайте додаткові рекомендації хворому з приводу профілактики у нього можливого кишкового дисбактеріозу. Лінекс

- В. Тавегіл
- С. Амброксол
- Д. Карсил
- Е. Ко-тримоксазол

Тест №400. Хвора 52 років страждає підвищенням артеріального тиску протягом місяця. З анамнезу відомо, що останні 5 років хворіє бронхіальною астмою. Яка група гіпотензивних препаратів небажана для хворої?

- А. Антагоністи іонів кальцію
- В. Транквілізатори
- С. Антагоністи ангіотензинових рецепторів
- Д. Блокатори бета-адренорецепторів
- Е. Діуретики

Тест №401. Відповідаючи на запитання лікаря-хірурга про можливість тривалого консервативного лікування та розсмоктування холестеринових каменів в жовчному міхурі, зазначьте рекомендований лікарський засіб:

- А. Хофітол
- В. Урсодеоксихолієва кислота
- С. Алохол
- Д. Ліобіл
- Е. Легалон

Тест №402. Хворий Ш., 74 років, тривалий час застосовує для лікування серцевої недостатності дігосин. З'явилися скарги на нудоту, блювоту, пронос, погіршення зору. Лікар подумав про можливу інтоксикацію препаратом. Який антидот Ви порекомендуєте для призначення ?

- А. Кальція хлорид
- В. Протаміну сульфат
- С. Прозерін
- Д. Атропіна сульфат
- Е. Унітіол

Тест №403. Хворому 58 років з ІХС призначили антиагрегант для комбінованої фармакотерапії. Проте стан хворого погіршився: почастишали напади стенокардії, з'явилась негативна динаміка ЕКГ. Був зроблений висновок, що препарат викликав синдром "обкрадання". Який лікарський засіб отримував хворий?

- А. Аспекард
- В. Діпірідамол
- С. Тиклід
- Д. Ацетилсаліцилова кислота
- Е. Плавікс

Тест №404. Хворому З., 46 років, з підвищеним рівнем холестерину, тригліцеридів, бета-ліпопротеїдів призначено аторвастатин по 10 мг на добу. Хворий звернувся до провізора з проханням дати пояснення про час прийому препарату. Ваші рекомендації:

- А. Вранці натщесерце
- В. Вранці після сніданку
- С. Під час обіду
- Д. Під час вечері
- Е. На ніч

Тест №405. При здійсненні фармацевтичної опіки хворих кардіологічного стаціонару зазначьте, які антиангінальні лікарські засоби протипоказані при наявності ішемічної хвороби серця і глаукоми ?

- А. Нітрати
- В. Антагоністи іонів кальцію
- С. Бета-адреноблокатори

- D. Антиагреганти
- E. Антикоагулянти

Тест №406. При наданні допомоги хворій К., 49 років, з гострим калькульозним холециститом, зазначьте холекінетик протипоказаний при даному стані:

- A. Алохол
- B. Холензим
- C. Сорбіт
- D. Легалон
- E. Хофітол

Тест №407. Хворий поступив у приймальне відділення в коматозному стані. Рівень цукру в крові 25 ммоль/л. Який лікарський засіб є препаратом вибору при наданні невідкладної допомоги?

- A. Хумулін ультраленте
- B. Інсулін
- C. 40 % розчин глюкози
- D. Розчин Рінгера
- E. 10 % розчин глюкози

Тест №408. У хворого 18 років діагностовано: дисемінований туберкульоз легень. Який лікарський засіб необхідний для етіотропної фармакотерапії?

- A. Бензилпеніциліну натрієва сіль
- B. Триметоприм
- C. Лінкоміцин
- D. Метронідазол
- E. Ізоніазид

Тест №409. У хворого з дисемінованою формою туберкульозу легень, який три дні приймає рифампіцин по 0,15 г 3 рази на добу та ізоніазид по 0,2 г 2 рази на добу, з'явилась червона сеча. З чим пов'язано виникнення такого явища?

- A. Наслідок прийому ізоніазида
- B. Ускладнення туберкульозу
- C. Передозування ізоніазида
- D. Наслідок прийому рифампіцина
- E. Передозування рифампіцина

Тест №410. Хворому з гострою кишковою непрохідністю перед оперативним втручанням необхідно очистити кишківник. З цією метою призначено:

- A. Форлакс
- B. Бісакодил
- C. Касторове масло
- D. Гуталакс
- E. Регулакс

Тест №411. У хворої П., 67 р., яка лікується з приводу бронхіальної астми, виникли тремор кінцівок, біль голови, безсоння, екстрасистолія. Що могло стати причиною виникнення таких симптомів?

- А. Преднізолон
- В. Тавегіл
- С. Теофілін
- Д. Інтал
- Е. Ацетилцистеїн

Тест №412. Вагітна жінка (III триместр) захворіла ГРВЗ з підвищенням температури тіла до 39 С. Який ЛЗ Ви зможете їй запропонувати?

- А. Целекоксиб
- В. Індометацин
- С. Ацетилсаліцилова кислота
- Д. Диклофенак
- Е. Парацетамол

Тест №413. Хворий з гострим пієлонефритом скаржиться на інтенсивний біль в попереку; температура тіла 39 С, біль при сечовиділенні. Який ЛЗ необхідно призначити з метою етіотропного лікування?

- А. Диклофенак
- В. Фуросемід
- С. Цефалексин
- Д. Реополіглюкін
- Е. Парацетамол

Тест №414. Хвора М., 40 р. хворіє бронхіальною астмою 2 роки. Напади ядухи виникають 2-3 рази на місяць, переважно в нічний час, а також на фоні респіраторних інфекцій, після фізичних навантажень. Виберіть ЛЗ для базисної терапії.

- А. Флутиказон
- В. Еуфілін
- С. Оксацилін
- Д. Іпратропію бромід
- Е. Бромгексин

Тест №415. В аптеку звернулась жінка похилого віку з проханням відпустити їй лікарський засіб для зняття болю в суглобах, в анамнезі - пептична виразка шлунка. Який з наведених ЛЗ найбільш безпечний в даному випадку?

- А. Ацетилсаліцилова кислота
- В. Індометацин
- С. Диклофенак натрію
- Д. Целекоксиб
- Е. Піроксикам

Тест№416.Хворому з хронічною серцевою недостатністю та хронічною нирковою недостатністю призначено дигоксин. Через тиждень виникла брадикардія, екстрасистолія, погіршення гостроти зору, порушення колірного сприймання. Як Ви трактуватимете зміни в клінічній картині?

- А. Ускладнення ХСН
- В. Ускладнення ХНН
- С. Дигіталісна інтоксикація
- Д. Артеріальна гіпотензія
- Е. Іпохондричний синдром

Тест№417У хворого з ревматизмом, комбінованою мітральною вадю серця, який вживав диклофенак, дигоксин і фуросемід, розвинулись явища дигіталісної інтоксикації. В чому полягає невідкладна допомога? А. Преднізолон + гіпотіазид

- В. Унітіол + препарати калію
- С. Строфантин + інгібітори АПФ
- Д. Гангліоблокатори + препарати кальцію
- Е. Відміна дигоксину + атенолол

Тест№418Больным хроническим гломерулонефритом не показаны следующие лекарственные средства:

- А Курантил
- В Преднизолон
- С Гепарин
- Д Пенициллин
- Е Фуросемид

Тест№419. Какую группу лекарственных средств следует использовать для лечения больных хроническим гломерулонефритом с высокой активностью процесса и резистентностью к глюкокортикоидам?

- А Иммунодепрессанты
- В Нестероидные противовоспалительные средства
- С Бета-адреноблокаторы
- Д Антибиотики
- Е Антиагреганты

Тест№420. Что не изучает фармакокинетика?

- А Выведение лекарств
- В Всасывание лекарств
- С Связь лекарств с белком
- Д Распределение лекарств в организме
- Е Связь лекарств с рецептором

Тест №421. Бета-адреноблокаторы не показаны при:

- A Артериальной гипертензии
- B Гипотиреозе
- C Стенокардии напряжения
- D Стенокардии покоя
- E Нарушении сердечного ритма

Тест №422. Справедливы следующие утверждения о лечении артериальной гипертензии:

- A Целью лечения является стабилизация АД ниже 140/90 мм рт.ст.
- B Целью лечения является стабилизация АД на уровне 160/95 мм рт.ст.
- C Особенно срочно надо снижать АД людям пожилого возраста
- D Лечение не проводят при бессимптомном течении
- E Проводят курсами, отменяя препарат при снижении АД

Тест №423. Какие инструментальные методы могут использоваться при оценке эффективности нитратов у больных со стенокардией?

- A Рентгенография сердца
- B Эхокардиография
- C Электрокардиография в покое
- D Велоэргометрия
- E Измерение АД

Тест №424. Для патогенетической терапии хронического гломерулонефрита используются все средства, кроме:

- A Гипотензивных
- B Глюкокортикоидов
- C Нестероидных противовоспалительных средств
- D Цитостатиков
- E Антимикробных

Тест №425. Максимальный клинический эффект от назначения ингаляционных глюкокортикоидов больным с бронхиальной астмой обычно отмечается через:

- A 3-4 недели
- B 1-2 часа
- C 1-2 дня
- D 4-6 месяцев
- E 12 месяцев

Тест №426. Какой препарат показан для лечения астматического статуса?

- A Преднизолон
- B Атропин
- C Сальбутамол
- D Интал

Е Фенотерол

Тест №427. Хворий К., 50 років, скаржиться на біль, припухлість та обмеження рухів в суглобах пальців рук, ніг і колін, ранкову скутість до 12 год., підвищення температури тіла до 38°C , загальне нездужання. Хворіє біля 5 років. При обстеженні відмічається деформація китиць рук („ласти моржа”) та колін. Визначте попередній діагноз.

- А Ревматизм
- В Системна склеродермія
- С Системний червоний вовчак
- Д Ревматоїдний артрит
- Е Вузликовий периартеріїт

Тест №428. Хворий Д., 35 років, 2 тижні після перенесеної ангіни відмітив колючий біль в серці, серцебиття, задишку, припухлість і біль колінних та ліктьових суглобів, підвищення температури тіла до $37,5^{\circ}\text{C}$. При обстеженні у пацієнта виявлено ваду мітрального клапана, припухлість та обмеження рухів колінних і ліктьових суглобів. Визначте попередній діагноз.

- А Системна склеродермія
- В Ревматизм
- С Системний червоний вовчак
- Д Ревматоїдний артрит
- Е Вузликовий периартеріїт

Тест №429. Хвора С., 40 років, скаржиться на дратівливість, приступи серцебиття, перебої в роботі серця, пітливість, втрату маси тіла, безсоння, тремор рук, вип'ячування очей, відчуття жару. При обстеженні шкіра волога, еластична, гіперемована. Дифузне збільшення щитовидної залози; тахікардія, аритмія, екзофтальм. Визначте попередній діагноз.

- А Ревматизм
- В Гіпотиреоз
- С Кардіоневроз
- Д Тиреотоксикоз (гіпертиреоз)
- Е Вузликовий периартеріїт

Тест №430. Хвора Н., 26 років, скаржиться на постійну спрагу, сухість в роті, частий сечопуск, свербіння, підвищення апетиту, слабкість, головний біль, втрату маси тіла, часте утворення фурункулів. Визначте попередній діагноз.

- А Тиреотоксикоз (гіпертиреоз)
- В Гіпотиреоз
- С Кардіоневроз
- Д Цукровий діабет I типу
- Е Цукровий діабет II типу

Тест №431. Хвора Н., 50 років, скаржиться на біль голови, головокружіння, чорні “мушки” перед очима, нудоту. Шкіра обличчя гіперемована. При обстеженні: частота серцевих скорочень 85 уд/хв., АТ 210/120 мм рт. ст. Вкажіть попередній діагноз хворої.

- А Менінгококова інфекція
- В Напад стенокардії
- С Геморагічний інсульт
- Д Інфаркт міокарда
- Е Гіпертонічний криз

Тест №432. Хвора К., 70 років, поступила в клініку зі скаргами на серцебиття відчуття перебоїв в роботі серця, задишку при незначному фізичному навантаженні, набряки на нижніх кінцівках. При обстеженні: ціаноз слизових, в легенях з обидвох сторін вислуховуються вологі хрипи, робота серця неритмічна. ЧСС 85 уд/хв., АТ 140/90 мм рт.ст. Печінка виступає на 4 см з-під краю реберної дуги, гомілки набряклі. Вкажіть попередній діагноз.

- А Серцева недостатність
- В Гіпотиреоз
- С Міокардит
- Д Пневмонія
- Е Ревматизм

Тест №433. У Хворої Н., 73 років, на фоні успішного лікування серцевої недостатності з'явилася нудота, біль в животі, жовті кола перед очима, перебої в роботі серця. На ЕКГ: ритм синусовий, неправильний, шлуночкова екстрасистолія, коритоподібна депресія ST. Яка група препаратів могла зумовити дані клінічні симптоми?

- А Антагоністи кальцієвих каналів
- В Діуретики
- С Бетаадреноблокатори
- Д Серцеві глікозиди
- Е Нітрати

Тест №434. Хворий, 52 роки, скаржиться на підвищення АТ, задишку, наявність набряків на нижніх кінцівках. Об-но: ЧД-24, ЧСС-80/хв, АТ-160/105 мм рт.ст., ознаки застійної серцевої недостатності - серце збільшене у розмірах, тони серця приглушені, печінка +2 см, виражені набряки нижніх кінцівок. Яка комбінація гіпотензивних засобів є найбільш оптимальною для даного пацієнта?

- А Еналаприл+фуросемід
- В Ніфедипін+фуросемід
- С Дибазол+фуросемід
- Д Пропранолол+фуросемід
- Е Метилдопа+фуросемід

Тест №435. Чоловік 54 років, хворіє на ревматичну хворобу серця із застійною серцевою недостатністю. До схеми лікування пацієнта увійшли дигоксин, еналаприл, гіпотіазид, фуросемід, аспірин, триметазидин, панангін, молсидомін. Проте достатнього діуретичного ефекту лікарем не було зафіксовано. Який із призначених препаратів зменшив ефективність дії діуретиків?

- A Аспірин
- B Дигоксин
- C Триметазидин
- D Нітросорбід
- E Панангін

Тест №436. Хворий, 45 років, 3 міс тому переніс великогогнищевий інфаркт міокарда. Скарги відсутні. Об'єктивно: АТ – 150/90 мм рт.ст. ЧСС – 92 за 1 хв. Тони серця приглушені. ЕКГ: рубцеві зміни в ділянці задньої стінки лівого шлуночка. Яку комбінацію ліків можна призначити для найбільш ефективної профілактики повторного ІМ?

- A Курантил+ніфедипін
- B Пентоксифілін+нітросорбід
- C Аспірин+нітрогліцерин
- D Аспірин+пропранолол
- E Тиклід+молсидомін

Тест №437. Хворий на ревматизм 48 р. тривало лікувався з приводу серцевої недостатності, через 14 діб з'явився сухий кашель. Об-но: ЧСС=102 уд/хв. АТ-160/90 мм рт.ст. Побічна дія якого з препаратів, найімовірніше, могла проявитись у хворого?

- A Гіпотіазиду
- B Бісопрололу
- C Дигоксину
- D Еналаприлу
- E Фуросеміду

Тест №438. У пацієнтки 40 років, що хворіє на тиреотоксичну хворобу серця, з'явилися напади надшлуночкової пароксизмальної тахікардії. Порадьте лікарю найбільш ефективний патогенетично обгрунтований антиаритмік для даної пацієнтки.

- A Пропранолол
- B Дигоксин
- C Лідокаїн
- D Верапаміл
- E Пропафенон

Тест №439. Чоловік, 42 р., скаржиться на підвищення рівня АТ, що супроводжується нудотою, шумом у вухах, головним болем. Об-но: межі серця роз-

ширені вліво, тони приглушені, ЧСС 86 уд. за хв, АТ 160/100 мм рт.ст. Зафіксовано підвищення рівня реніну у плазмі крові в 2,1 рази. Яку з наведених груп гіпотензивних засобів доцільно застосувати?

- А Антагоністи кальцію
- В Діуретики
- С Периферичні вазодилататори
- Д Альфа-адреноблокатори
- Е Інгібітори АПФ

Тест №440. У хворого на артеріальну гіпертензію при обстеженні виявлено ІХС, стенокардію, ІІ ф.кл., надшлуночкові екстрасистолі. Виберіть засіб для лікування артеріальної гіпертензії.

- А Ніфедипін
- В Пропранолол
- С Празозин
- Д Гіпотіазид
- Е Фуросемід

Тест №441. У хворого на гіпертонічну хворобу із супутньою ІХС, серцевою недостатністю І стадія, І ФК. АТ=140/100 мм рт. ст., ЧСС=54/хв. Виберіть оптимальний гіпотензивний засіб з числа наведених

- А Пропранолол
- В Верапаміл
- С Амлодипін
- Д Резерпін
- Е Метилдопа

Тест №442. До провізора звернувся пацієнт, якому рекомендовано прийом ацетилсаліцилової кислоти як антиагреганта. Яку добову дозу у грамах слід рекомендувати для постійного прийому?

- А 0,1—0,3
- В 0,5-1,0
- С 1,0-2,0
- Д 2,0-3,0
- Е Більше 4,0

Тест №443. Хворому з гіпертонічною хворобою призначено гіпотензивний препарат. Через 20 днів прийому у хворого з'явилися депресія, нічні жахи, періодичне блювання, пронос, жовтяниця, біль у суглобах, підвищилася температура тіла. Назвіть його:

- А Анаприлін
- В Клофелін
- С Метилдопа
- Д Верапаміл

Е Каптоприл

Тест №444. У хворого з артеріальною гіпертензією та хронічним бронхітом раптово виник сухий кашель, задишка, температура тіла не змінилась. Відомо, що хворий приймає каптоприл. Поясніть цей феномен при прийомі препарату:

- А Збільшене утворення брадикініну
- В Збільшене утворення ангіотензину I
- С Збільшене утворення реніну
- Д Зменшене утворення альдостерону
- Е Збільшення утворення Na-уретичного пептиду

Тест №445. У пацієнтки 40 років, яка з приводу загострення бронхіту приймала ампіцилін протягом 7 днів, виникли загальна слабкість, здуття живота, періодичні проноси, які змінюються закрепками. Який з наведених засобів слід рекомендувати для нормалізації даного стану?

- А Лінекс
- В Церукал
- С Лоперамід
- Д Гуталакс
- Е Де-нол

Тест №446. У хворого на артеріальну гіпертензію виявлено ІХС, серцеву недостатність ІІБ, ІІІ ФК, цукровий діабет ІІ типу, субкомпенсований. Призначте оптимальний гіпотензивний засіб ?

- А Гідралазин
- В Верапаміл
- С Пропранолол
- Д Гіпотіазид
- Е Еналаприл

Тест №447. Какой из перечисленных лекарственных средств может спровоцировать периферический ангиоспазм?

- А клонидин
- В лозартан
- С нифедипин
- Д амлодипин
- Е пропранолол

Тест №448. Противопоказанием для назначения калийсберегающих диуретиков является:

- А беременность
- В гипонатриемия
- С острая почечная недостаточность
- Д хроническая почечная недостаточность

Е все перечисленное

Тест №449. Какая комбинация антигипертензивных лекарственных средств является нерациональной?

- А амлодипин + гипотиазид
- В эналаприл + фуросемид
- С каптоприл + спиронолактон
- Д атенолол + фуросемид
- Е нифедипин + лозартан

Тест №450. Какая комбинация антигипертензивных лекарственных средств является нерациональной?

- А нифедипин + эналаприл
- В эналаприл + гипотиазид
- С празозин + пропранолол
- Д пропранолол + гипотиазид
- Е пропранолол + верапамил

Тест №451. Назовите показатель терапевтической эффективности при назначении сердечных гликозидов:

- А концентрация препарата в сыворотке крови
- В появление брадикардии
- С динамика показателей ЭКГ
- Д степень уменьшения клинических симптомов недостаточности кровообращения
- Е концентрация препарата в моче

Тест №452. Терапевтический эффект при применении препаратов (или производных) кромоглициевой кислоты наступает через:

- А 2-4 недели
- В 2-4 дня
- С 1-2 недели
- Д 2-3 месяца
- Е 1 неделю

Тест №453. Базисная (противовоспалительная) терапия бронхиальной астмы предусматривает применение:

- А антибактериальных средств
- В антигистаминных средств
- С пролонгированных теофиллинов
- Д глюкокортикоидов
- Е бета2-адреномиметиков

Тест №454. К антисекреторным препаратам относятся все, кроме:

- А пирензепина
- В ранитидина
- С омепразола
- Д маалокса
- Е фамотидина

Тест №455. Какой из перечисленных препаратов может маскировать признаки кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта (окрашивать стул в черный цвет)?

- А пирензепин
- В фамотидин
- С сукральфат
- Д альмагель
- Е висмута субцитрат коллоидный

Тест №456. Дайте определение понятию “салицилизм”:

- А развитие побочных эффектов при лечении салицилатами (шум в ушах, тошнота, рвота, лихорадка)
- В развитие побочных эффектов при лечении салицилатами (кровотечение из ЖКТ, боли в эпигастрии, рвота)
- С непереносимость салицилатов
- Д привыкание к салицилатам
- Е развитие зависимости от салицилатов

Тест №457. Больным пожилого и старческого возраста нежелательно назначение антибиотиков группы:

- А карбапенемов
- В пенициллинов
- С макролидов
- Д цефалоспоринов
- Е аминогликозидов

Тест №458. При применении какого препарата наблюдается фотосенсибилизация?

- А доксициклина
- В амоксициллин
- С ампициллин
- Д ровамицин
- Е цефтриаксон

Тест №459. К препаратам, способствующим развитию диареи относятся все, кроме:

- А антибактериальные средства
- В магнийсодержащие антациды
- С препараты калия
- Д алюминийсодержащие антациды
- Е антикоагулянты

Тест №460. В состав препаратов для симптоматического лечения боли в горле (таблетки, пастилки, леденцы) могут входить все перечисленные компоненты, кроме:

- А аскорбиновая кислота
- В слабые антисептики
- С местные анестетики
- Д эфирные масла
- Е антибактериальные средства

Тест №461. Какие побочные эффекты характерны при применении симпатомиметиков при лечении ринита?

- А повышенная раздражительность
- В нарушение сна
- С повышение АД
- Д головная боль
- Е все перечисленные

Тест №462. Препараты, содержащие ацикловир, для местной терапии герпеса губ, наносятся:

- А каждые 4 часа
- В 2 раза в день
- С 3 раза в день
- Д каждые 60 минут
- Е 8-10 раз в день

Тест №463. К направлениям симптоматического лечения диареи относятся все, кроме:

- А применения энтеросорбентов
- В применения антиперистальтических препаратов
- С применения препаратов для пероральной регидратации
- Д применения антибактериальных препаратов
- Е применения пре- и пробиотиков

Тест №464. Слабительный эффект при применении препаратов, содержащих антрагликозиды, развивается через:

- А 8-12 часов после приема

- В 20-24 часа после приема
- С 2-4 часа после приема
- Д 15-30 мин после приема
- Е 24-36 часов после приема

Тест №465. Укажите слабительный препарат с осмотическим типом действия:

- А гутталакс
- В касторовое масло
- С вазелиновое масло
- Д форлакс
- Е бисакодил

Тест №466. У 18-річної хворої з'явилися тонічні судоми кінцівок, які змінилися на клонічні. Свідомість втрачена. З рота виділяється кров'яниста піна. Зіниці широкі, фотореакції відсутні. Обличчя червоне. ЧП-62 за хв., АТ-115/70 мм рт.ст. Вкажіть препарат вибору для зняття приступів.

- А Фінлепсин
- В Діазепам
- С Гексенал
- Д Закис азоту з киснем
- Е Оксипутират натрію

Тест №467. Під час епідемії грипу необхідно провести профілактику. Які методи екстреної профілактики застосовуються для цього?

- А Ремантадин
- В Оксолінова мазь
- С Живі вакцини
- Д Аспірин
- Е Ацикловір

Тест №468. У хворого на гострий пієлонефрит інтенсивний біль в попереку, часті позиви до сечовипускання, температура тіла 39,0°C, АТ- 80/60 мм рт.ст., піурія. Які препарати показані хворому в першу чергу?

- А Цитостатики
- В Сульфаніламід
- С Аналгетики
- Д Антибіотики
- Е Гормональні препарати

Тест №469. Хвора 46 років скаржиться на інтенсивний біль у правому підбер'ї, нудоту, блювоту, гіркоту в роті. В анамнезі – жовчнокам'яна хвороба. При пальпації живота – болісність в проекції жовчного міхура. На догоспітальному етапі необхідно призначити:

- А Індометацин

- В Карсіл
- С Магнію сульфат
- D Холестирамін
- Е Но-шпа

Тест№470.Який засіб є першочерговим при лікуванні анафілактичного шоку, щоб не припустити зупинки серця?

- A Адреналін в/в
- В Гідрокортизон в/в
- С Кортизон в/в
- D Антигістамінні засоби
- Е Кристалоїдні розчини в/в

Тест№471.Під час надання ургентної гіпотензивної допомоги хворому з неуспадкованим гіпертензивним кризом, було виявлено різке короткочасне підвищення артеріального тиску. Який препарат отримувач хворий?

- A Фуросемід
- В Діазепам
- С Дібазол
- D Клофелін
- Е Папаверину гідрохлорид

Тест№472.Під час лікування хронічної серцевої недостатності дигоксином у хворого виникла синусова брадикардія (ЧСС- 48 за хв.), нудота, блювота, погіршення зору. Який з препаратів є антидотом в цьому випадку?

- A Унітіол
- В Тетацин-кальцій
- С Дипіроксам
- D Амілнітріт
- Е Атропину сульфат

Тест№473.Хворому 40 років із скаргами на печію, дисфагію, біль в епігастральній ділянці натщесерце та через 2 години після їжи, проведене фіброскопічне дослідження. Виявлена дуоденальна виразка, гістологічний аналіз слизової оболонки шлунку – наявність *Helicobacter pylori*. Яку групу препаратів Ви порекомендуєте хворому?

- A Прокінетики
- В Вітаміни
- С Протимікробні
- D Ненаркотичні аналгетики
- Е Наркотичні аналгетики

Тест№474. У хворого 53 років дрібновузловий цироз печінки. Приймає гепатопротектори і глюкокортикостероїди. На протязі останніх 3 місяців скаржиться на наростаючі набряки нижніх кінцівок, збільшення живота, задишку. Яку комбінацію ліків доцільно додати до лікування, що вже здійснюється?

- A Ретаболіл + фуросемід
- B Альбумін + аскорутин
- C Верошпирон + аскорутин
- D Лідокаїн + гіпотіазид
- E Верошпирон + фуросемід

Тест№475. Хворий 70 років перебуває на лікуванні у травматологічному відділенні з діагнозом: перелом шийки стегна. Який лікарський засіб слід призначити з метою профілактики тромбоемболічних ускладнень?

- A. Кордарон.
- B. Нітрогліцерин.
- C. Ацетилсаліцилова кислота.
- D. Квадевіт.
- E. Гепарин.

Тест№476. Хворому В. 34 років встановлено діагноз гострий пієлонефрит. Яка група лікарських засобів у лікуванні є на першому місці:

- A Спазмолітики
- B Урикозуричні засоби.
- C Антибіотики.
- D Сечогінні.
- E Нефропротектори

Тест№477. Хворому К. 55 років для посилення антиагрегантного ефекту при лікуванні дрібно вогнищового інфаркту міокарда необхідно призначити:

- A Клопідогрель.
- B Абсіксимаб.
- C Тиклопідин.
- D Грудин.
- E Дипіридамомол

Тест№478. Хворий С. 47 років приймає преднізолон у дозі 30 мг на добу для лікування бронхіальної астми. Раптово біль в епігастральній ділянці. Яке ускладнення гормонотерапії найбільш ймовірно виникло?

- A Гострий панкреатит.
- B Пептична виразка шлунка.
- C Гострий коліт.
- D Інфаркт міокарда.
- E Гострий холецистит

Тест №479. Хворий А., 25 років, лікується з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Який лікарський засіб міг спричинити гепатит, свербіж та червоне забарвлення сечі?

- А Рифампіцин
- В Ізоніазид.
- С Піразинамід.
- Д Амікацин.
- Е Стрептоміцин

Тест №480. Хворий В. 60 років з артеріальною гіпертензією та брадикардією госпіталізований в кардіологічне відділення. Який лікарський засіб доцільно йому призначити?

- А Ніфедипін.
- В Доксазозин.
- С Атенолол.
- Д Метилдофа.
- Е Еналаприл

Тест №481. Хворому Л. 70 років, встановлено діагноз: гіперацидний гастрит та супутній цукровий діабет 2 типу. Порекомендуйте лікарю антацидний лікарський засіб для даного хворого.

- А Гастал.
- В Вікалін.
- С Ріволокс.
- Д Гастерін.
- Е Альмагель

Тест №482. Хворий К., 46 років, з хронічним бронхітом звернувся в аптеку. Який лікарський засіб можна придбати в аптеці для полегшення відходження густого та в'язкого харкотиння

- А Лібексин.
- В Фалімінт.
- С Амброксол.
- Д Глаувент.
- Е Сальбутамол

Тест №483. Вагітна жінка 26 років (ІІІ триместр вагітності) скаржиться на підвищення температури тіла до 39°C. Який жарознижуючий лікарський засіб можна запропонувати в даній ситуації?

- А Анальгін.
- В Аспірин.
- С Диклофенак.
- Д Панадол.
- Е Індометацин

Тест№484. Дитина, 7 років, хворіє на бронхіальну астму 3 роки. Провокують напади, що виникають переважно в нічний час 2-3 рази на місяць, респіраторні інфекції та фізичні навантаження. Порекомендуйте молодому лікарю лікарський засіб для базисної терапії

- A Кромоглікат натрію.
- B Еуфілін.
- C Оксацилін
- D Астмопент.
- E Бромгексин

Тест№485. У хворого на виразкову хворобу під час комбінованої фармакотерапії випорожнення набули чорного забарвлення. Назвіть препарат, який міг спричинити таку зміну:

- A Омепразол;
- B Де-нол;
- C Актовегін;
- D Метронідазол;
- E Ранітидин

Тест№486. Хворому М., який місяць тому переніс гострий інфаркт міокарда, для профілактики тромбоутворення призначено ацетилсаліцилову кислоту. В якій дозі слід рекомендувати даний лікарський засіб у такій клінічній ситуації?

- A 100-300мг;
- B 500мг;
- C 3000мг;
- D 1000мг;
- E 750мг.

Тест№487. Хворий П., 67 років, знаходиться у терапевтичному відділенні з приводу прогресування серцевої недостатності. Через 3 тижні лікування стан пацієнта погіршився, що проявилось зниженням апетиту, нудотою, при погляді на джерело світла з'явилися райдужні кола. Який із лікарських засобів міг спричинити вказаний стан?

- A. Нітросорбід;
- B. Каптоприл;
- C. Дігосин;
- D. Гідрохлортіазид;
- E. Аспекард

Тест№488.Хворий 52 років, з метою купування нападу стенокардії прийняв таблетку нітрогліцерину після чого відчув сильний головний біль. Який лікарський засіб слід рекомендувати приймати одночасно з нітратами для зменшення інтенсивності головного болю?

- A Аспірин;
- B Кеторолак;
- C Суматриптан;
- D Валідол;
- E Кофеїн.

Тест№489.Хворій, яка страждає на бронхіальну астму встановлено діагноз гіпертонічної хвороби. Який гіпотензивний препарат протипоказаний даній пацієнтці?

- A Амлодипін;
- B Каптоприл;
- C Анаприлін;
- D Гіпотіазид;
- E Верапаміл.

Тест№490.У хворої В., 55 років, яка тривалий час приймає гідрохлортіазид з приводу лікування гіпертонічної хвороби, з'явилися м'язова слабкість, судоми м'язів нижніх кінцівок, відчуття перебоїв у роботі серця. Яке ускладнення фармакотерапії найбільш ймовірно виникло у даної хворої?

- A Гіпокаліємія;
- B Гіпонатріємія;
- C Гіпокальціємія;
- D Гіпермагніємія;
- E Гіперкальціємія

Тест№491.Хворий Б., 35 років хворіє на виразкову хворобу асоційовану з *Helicobacter pylori*. Лікар призначив амоксицилін, омепразол, вентер, маалокс, квамател. Вкажіть який із перерахованих лікарських засобів володіє антимікробною дією?

- A. Вентер;
- B. Амоксицилін;
- C. Маалокс;
- D. Омепразол;
- E. Квамател

Тест№492.Хвора К., вагітність I триместр, встановлено діагноз гострого пієлонефриту. Який антибіотик є препаратом вибору для лікування даної пацієнтки?

- A Амікацин.
- B Норфлуксацин;

- С Гентаміцин;
- D Хлорамфенікол;
- E Амоксицилін;

Тест №493. Хвора М., 64 роки, приймає нітросорбід по 10мг 4 р/д. Через три тижні від початку терапії збільшилась кількість та тривалість нападів стенокардії, що лікар пов'язав із розвитком толерантності до нітратів. Які рекомендації щодо подальшої фармакотерапії є раціональними у даному випадку?

- A Відмінити нітрати та призначити сідноніміни;
- B Зменшити дозу нітратів;
- C Збільшити дозу нітратів;
- D Додатково призначити серцеві глікозиди;
- E Припинити використання антиангінальних ЛЗ.

Тест №494. Хворий Н., 63 роки, регулярно приймає фуросемід 3 р/тиждень з приводу хронічної серцевої недостатності. Тиждень тому захворів на пневмонію, з приводу чого було призначено комбіновану фармакотерапію. На п'ятий день лікування у хворого погіршився слух. Який лікарський засіб при одночасному застосуванні з фуросемідом міг спричинити таку побічну дію?

- A Бісептол;
- B Цефуроксим;
- C Ампіцилін;
- D Еритроміцин;
- E Тетрациклін

Тест №495. Хворий 52 роки, хворіє на хронічне обструктивне захворювання легень протягом 12-ти років, палить протягом 30 років. Після застосування бронхолітичного препарату виникла затримка сечопуску. Який бронхолітичний препарат міг спричинити таку побічну дію?

- A Атровент;
- B Сальбутамол;
- C Астмопент;
- D Еуфілін Н;
- E Фенотерол

Тест №496. Хвора 27 років, без шкідливих звичок страждає на бронхіальну астму персистуючого перебігу легкого ступеня. Останнім часом напади задухи почастишали до 8 разів на добу. Для купування нападу використовує інгаляції сальбутамолу. Якою групою лікарських засобів необхідно провести базисну терапію?

- A Холінолітики.
- B Антибіотики;
- C Системні глюкокортикостероїди;
- D Кромони;

Е Інгаляційні глюкокортикоїди;

Тест№497.Хворий М., лікується з приводу гострої ревматичної лихоманки. Після проведення індивідуальної проби на чутливість до пеніциліну виявлено ознаки гіперчутливості. Які з перерахованих груп протимікробних лікарських засобів є препаратами вибору для лікування?

- А Сульфаніламід;
- В Тетрацикліни;
- С Цефалоспорини;
- Д Макроліди;
- Е Фторхінолони

Тест№498.У хворого М., який тривалий час хворіє на хронічний гепатит, встановлено діагноз пневмонії. Який з антибактеріальних лікарських засобів можна використати у даній клінічній ситуації?

- А Амоксициліну;
- В Тетрациклін;
- С Бісептол;
- Д Ріфампіцин;
- Е Ванкоміцин

Тест№499.Хвора А., протягом 7 днів отримувала антибіотикотерапію, яка ускладнилась розвитком дисбактеріозу кишечника. Яку із груп лікарських засобів слід використати для лікування даного ускладнення?

- А Жовчогінні;
- В Спазмолітики;
- С Пробіотики;
- Д Антациди;
- Е Адаптогени.

Тест№500.У хворої П, яка приймала петльовий діуретик з'явилися м'язова слабкість, судом м'язів нижніх кінцівок, відчуття перебоїв у роботі серця. Назвіть лікарські засоби для корекції даного ускладнення.

- А Аспаркам;
- В Маалокс;
- С Десферал;
- Д Глобірон;
- Е Магне-В-6.

Тест№501.У хворого Д., з підтвердженою УЗД картиною діагнозу жовчочам'яної хвороби з'явилась біль в правому підребер'ї, жовтушність шкіри та слизових оболонок. Який із наркотичних анальгетиків протипоказаний для купування больового синдрому?

- А Фентаніл;

- В Морфін;
- С Промедол;
- D Омнопон;
- Е Трамадол

Тест№ 502.Хворий В., 42р., перед проведенням оперативного втручання з приводу видалення жовчного міхура, тривожний, збуджений, відмовляється від будь-якого лікування. З метою корекції психоемоційного стану показана атарактанальгезія. Що є препаратом вибору?

- A Каліпсол.
- В Фентаніл;
- С Тіопентал;
- D Аміназин;
- Е Сибазон;

Тест№ 503.Хворий А., 72 роки призначено серцеві глікозиди з приводу прогресування серцевої недостатності. Зміна яких показників клінічного статусу хворої свідчить про терапевтичну ефективність?

- A Поява брадикардії, аритмії;
- В Зменшення ЧСС, набряків, задишки;
- С Підвищення артеріального тиску;
- D Збільшення розмірів печінки;
- Е Зменшення діурезу.

Тест№ 504.Хворий, 57 років, встановлено діагноз ревматоїдного артрити, в анамнезі виразкова хвороба. Який препарат із групи НПЗП можна рекомендувати даній хворій?

- A Целекоксиб;
- В Диклофенак;
- С Аспірин;
- D Індометацин;
- Е Мефенамова кислота

Тест№ 505.У хворого при обстеженні виявлено гнійний плеврит. Які групи препаратів та міроприємства призначають хворому із гнійним плевритом?

- A Діуретики та дренажний масаж.
- В Сульфаніламідні препарати.
- С Нестероїдні протизапальні засоби.
- D Кортикостероїди.
- Е Евакуація гнійного вмісту та введення антибіотиків.

Тест№ 506.У хворої під час обстеження виявлена мікоплазмова пневмонія. Виберіть препарат першої черговості для лікування

- A Гентаміцин
- B Рифампіцин
- C Тетрациклін
- D Левоміцетин
- E Еритроміцин

Тест № 507. У хворого вперше виник приступ бронхіальної астми. З якого препарату найдоцільніше починати

- A Інгаляції бета-2-селективного стимулятора.
- B Глюкокортикостероїди.
- C Адреналін підшкірно 2 рази на добу.
- D М-холінолітики в таблетках.
- E Бета-блокатори в таблетках.

Тест № 508. У хворого приступи бронхіальної астми виникають вночі, виражена брадикардія і супроводжується появою спастичного болю у кишківнику. Виберіть найефективніший лікарський препарат в даній ситуації.

- A Анаприлін
- B Беротек у аерозолі.
- C Атропіну сульфат.
- D Атропін + но-шпа.
- E Інтал.

Тест № 509. У хворої, яка хворіє бронхіальною астмою, під час обстеження у пульмологічному відділенні встановлена вагітність. Які із нищє наведених лікарських засобів є протипоказаним для призначення?

- A Бронхолітики
- B Антигістамінні
- C Кортикостероїди
- D Йодовмісні препарати
- E Бета – 2 селективні стимулятори

Тест № 510. У хворого вперше встановлено діагноз системного червоного віщачу (СЧВ). З якого препарату необхідно розпочинати патогенетичне лікування?

- A Ацетилсаліцилова кислота
- B Пеніцилін
- C Преднізолон
- D Метотрексат
- E Вольтарен

Тест № 511. У хворого гіпертонічною хворобою виявлено обструктивний бронхіт. Який із гіпотензивних препаратів йому протипоказаний?

- A Раунатин

- В Гіпотіазид
- С Допегіт
- D Анаприлін
- Е Клофелін

Тест № 512. Хворий перебуває на лікуванні у гематологічному відділенні. При якому захворюванні, що супроводжується підвищенням у сироватці крові вмісту заліза, показано застосування десфералу?

- A B-12 дефіцитна анемія
- В Таласемія
- С Геморагічна автоімунна анемія.
- D Симптоматична гемолітична анемія при системному червоному вівчаку.
- Е Апластичні анемії

Тест № 513. Під час обстеження хворому встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія. З якого рівня гемоглобіну призначається переливання крові?

- A 40 г/л
- В 50 г/л
- С 60 г/л
- D 70 г/л
- Е 80 г/л

Тест № 514. У хворого під час огляду встановлено діагноз геморагічного васкуліту. Який із наведених препаратів не може бути використаним для лікування?

- A Трентал
- В Свіжозаморожена плазма.
- С Гепарин
- D Амінокапронова кислота.
- Е Педнізолон

Тест № 515. Хворий 70 років перебуває на лікуванні у травматологічному відділенні з діагнозом: перелом шийки стегна. Який лікарський засіб слід призначити з метою профілактики тромбоемболічних ускладнень?

- A. Кордарон.
- В. Нітрогліцерин.
- С. Ацетилсаліцилова кислота.
- D. Квадевіт.
- Е. Гепарин.

Тест № 516. Хворому В. 34 років встановлено діагноз гострий пієлонефрит. Яка група лікарських засобів у лікуванні є на першому місці:

- A Спазмолітики
- В Урикозуричні засоби.

- С Антибіотики.
- D Сечогінні.
- E Нейропротектори

Тест № 517. Хворому К. 55 років для посилення антиагрегантного ефекту при лікуванні дрібно вогнищового інфаркту міокарда необхідно призначити:

- A Клопідогрель.
- B Абсіксимаб.
- С Тиклопідин.
- D Грудин.
- E Дипіридамо́л

Тест № 518. Хворий С. 47 років приймає преднізолон у дозі 30 мг на добу для лікування бронхіальної астми. Раптово біль в епігастральній ділянці. Яке ускладнення гормонотерапії найбільш ймовірно виникло?

- A Гострий панкреатит.
- B Пептична виразка шлунка.
- С Гострий коліт.
- D Інфаркт міокарда.
- E Гострий холецистит

Тест № 519. Хворий А., 25 років, лікується з приводу дисемінованого туберкульозу легень. Який лікарський засіб міг спричинити гепатит, свербіж та червоне забарвлення сечі?

- A Рифампіцин
- B Ізоніазид.
- С Піразинамід.
- D Амікацин.
- E Стрептоміцин

Тест № 520. Хворий В. 60 років з артеріальною гіпертензією та брадикардією госпіталізований в кардіологічне відділення. Який лікарський засіб доцільно йому призначити?

- A Ніфедипін.
- B Доксазозин.
- С Атенолол.
- D Метилдофа.
- E Еналаприл

Тест № 521. Хворому Л. 70 років, встановлено діагноз: гіперацидний гастрит та супутній цукровий діабет 2 типу. Порекомендуйте лікарю антацидний лікарський засіб для даного хворого.

- A Гастал.
- B Вікалін.

- С Ріволокс.
- D Гастерін.
- E Альмагель

Тест№ 522.Хворий К., 46 років, з хронічним бронхітом звернувся в аптеку. Який лікарський засіб можна придбати в аптеці для полегшення відходження густого та в'язкого харкотиння

- A Лібексин.
- B Фалімінт.
- С Амброксол.
- D Глаувент.
- E Сальбутамол

Тест№ 523.Вагітна жінка 26 років (ІІІ триместр вагітності) скаржиться на підвищення температури тіла до 390С. Який жарознижуючий лікарський засіб можна запропонувати в даній ситуації?

- A Анальгін.
- B Аспірин.
- С Диклофенак.
- D Панадол.
- E Індометацин

Тест№ 524.Дитина, 7 років, хворіє на бронхіальну астму 3 роки. Провокують напади, що виникають переважно в нічний час 2-3 рази на місяць, респіраторні інфекції та фізичні навантаження. Порекомендуйте молодому лікарю лікарський засіб для базисної терапії

- A Кромоглікат натрію.
- B Еуфілін.
- С Оксацилін
- D Астмопент.
- E Бромгексин

Тест№ 525.У хворого на виразкову хворобу під час комбінованої фармакотерапії випорожнення набули чорного забарвлення. Назвіть препарат, який міг спричинити таку зміну:

- A Омепразол;
- B Де-нол;
- С Актовегін;
- D Метронідазол;
- E Ранітидин

Тест№ 526.Хворому М., який місяць тому переніс гострий інфаркт міокарда, для профілактики тромбоутворення призначено ацетилсаліцилову кислоту. В

якій дозі слід рекомендувати даний лікарський засіб у такій клінічній ситуації?

- A 100-300мг;
- B 500мг;
- C 3000мг;
- D 1000мг;
- E 750мг.

Тест№ 527.Хворий П., 67 років, знаходиться у терапевтичному відділенні з приводу прогресування серцевої недостатності. Через 3 тижні лікування стан пацієнта погіршився, що проявилось зниженням апетиту, нудотою, при погляді на джерело світла з'явилися райдужні кола. Який із лікарських засобів міг спричинити вказаний стан?

- A. Нітросорбід;
- B. Каптоприл;
- C. Дігосин;
- D. Гідрохлортіазид;
- E. Аспекард

Тест№ 528.Хворий 52 років, з метою купування нападу стенокардії прийняв таблетку нітрогліцерину після чого відчув сильний головний біль. Який лікарський засіб слід рекомендувати приймати одночасно з нітратами для зменшення інтенсивності головного болю?

- A Аспірин;
- B Кеторолак;
- C Суматриптан;
- D Валідол;
- E Кофеїн.

Тест№ 529.Хворій, яка страждає на бронхіальну астму встановлено діагноз гіпертонічної хвороби. Який гіпотензивний препарат протипоказаний даній пацієнтці?

- A Амлодипін;
- B Каптоприл;
- C Анаприлін;
- D Гіпотіазид;
- E Верапаміл.

Тест№ 530.У хворої В., 55 років, яка тривалий час приймає гідрохлортіазид з приводу лікування гіпертонічної хвороби, з'явилися м'язова слабкість, судороги м'язів нижніх кінцівок, відчуття перебоїв у роботі серця. Яке ускладнення фармакотерапії найбільш ймовірно виникло у даної хворої?

- A Гіпокаліємія;
- B Гіпонатріємія;

- С Гіпокальціємія;
- Д Гіпермагніємія;
- Е Гіперкальціємія

Тест № 531. Хворий Б., 35 років хворіє на виразкову хворобу асоційовану з *Helicobacter pylori*. Лікар призначив амоксицилін, омепразол, вентер, маалокс, квамател. Вкажіть який із перерахованих лікарських засобів володіє антимікробною дією?

- А. Вентер;
- В. Амоксицилін;
- С. Маалокс;
- Д. Омепразол;
- Е. Квамател

Тест № 532. Хвора К., вагітність I триместр, встановлено діагноз гострого пієлонефриту. Який антибіотик є препаратом вибору для лікування даної пацієнтки?

- А Амікацин.
- В Норфлуксацин;
- С Гентаміцин;
- Д Хлорамфенікол;
- Е Амоксицилін;

Тест № 533. Хвора М., 64 роки, приймає нітросорбід по 10мг 4 р/д. Через три тижні від початку терапії збільшилась кількість та тривалість нападів стенокардії, що лікар пов'язав із розвитком толерантності до нітратів. Які рекомендації щодо подальшої фармакотерапії є раціональними у даному випадку?

- А Відмінити нітрати та призначити сідноніміни;
- В Зменшити дозу нітратів;
- С Збільшити дозу нітратів;
- Д Додатково призначити серцеві глікозиди;
- Е Припинити використання антиангінальних ЛЗ.

Тест № 534. Хворий Н., 63 роки, регулярно приймає фуросемід 3 р/тиждень з приводу хронічної серцевої недостатності. Тиждень тому захворів на пневмонію, з приводу чого було призначено комбіновану фармакотерапію. На п'ятий день лікування у хворого погіршився слух. Який лікарський засіб при одночасному застосуванні з фуросемідом міг спричинити таку побічну дію?

- А Бісептол;
- В Цефуроксим;
- С Ампіцилін;
- Д Еритроміцин;
- Е Тетрациклін

Тест№ 535.Хворий 52 роки, хворіє на хронічне обструктивне захворювання легень протягом 12-ти років, палить протягом 30 років. Після застосування бронхолітичного препарату виникла затримка сечопуску. Який бронхолітичний препарат міг спричинити таку побічну дію?

- A Атровент;
- B Сальбутамол;
- C Астмопент;
- D Еуфілін Н;
- E Фенотерол

Тест№ 536.Хвора 27 років, без шкідливих звичок страждає на бронхіальну астму персистуючого перебігу легкого ступеня. Останнім часом напади задухи почастишали до 8 разів на добу. Для купування нападу використовує інгаляції сальбутамолу. Якою групою лікарських засобів необхідно провести базисну терапію?

- A Холінолітики.
- B Антибіотики;
- C Системні глюкокортикостероїди;
- D Кромони;
- E Інгаляційні глюкокортикоїди;

Тест№ 537.Хворий М., лікується з приводу гострої ревматичної лихоманки. Після проведення індивідуальної проби на чутливість до пеніциліну виявлено ознаки гіперчутливості. Які з перерахованих груп протимікробних лікарських засобів є препаратами вибору для лікування?

- A Сульфаніламід;
- B Тетрацикліни;
- C Цефалоспорини;
- D Макроліди;
- E Фторхінолони

Тест№ 538.У хворого М., який тривалий час хворіє на хронічний гепатит, встановлено діагноз пневмонії. Який з антибактеріальних лікарських засобів можна використати у даній клінічній ситуації?

- A Амоксициліну;
- B Тетрациклін;
- C Бісептол;
- D Ріфампіцин;
- E Ванкоміцин

Тест№ 539.Хвора А., протягом 7 днів отримувала антибіотикотерапію, яка ускладнилась розвитком дисбактеріозу кишечника. Яку із груп лікарських засобів слід використати для лікування даного ускладнення?

- A Жовчогінні;

- В Спазмолітики;
- С Пробіотики;
- Д Антациди;
- Е Адаптогени.

Тест№ 540. У хворої П, яка приймала петльовий діуретик з'явилися м'язова слабкість, судоми м'язів нижніх кінцівок, відчуття перебоїв у роботі серця. Назвіть лікарські засоби для корекції даного ускладнення.

- А Аспаркам;
- В Маалокс;
- С Десферал;
- Д Глобірон;
- Е Магне-В-6.

Тест№ 541. У хворого Д., з підтвердженою УЗД картиною діагнозу жовчокам'яної хвороби з'явилась біль в правому підребер'ї, жовтушність шкіри та слизових оболонок. Який із наркотичних анальгетиків протипоказаний для купування больового синдрому?

- А Фентаніл;
- В Морфін;
- С Промедол;
- Д Омнопон;
- Е Трамадол

Тест№ 542. Хворий В., 42р., перед проведенням оперативного втручання з приводу видалення жовчного міхура, тривожний, збуджений, відмовляється від будь-якого лікування. З метою корекції психоемоційного стану показана атарактанальгезія. Що є препаратом вибору?

- А Каліпсол.
- В Фентаніл;
- С Тіопентал;
- Д Аміназин;
- Е Сибазон;

Тест№ 543. Хворий А., 72 роки призначено серцеві глікозиди з приводу прогресування серцевої недостатності. Зміна яких показників клінічного статусу хворої свідчить про терапевтичну ефективність?

- А Поява брадикардії, аритмії;
- В Зменшення ЧСС, набряків, задишки;
- С Підвищення артеріального тиску;
- Д Збільшення розмірів печінки;
- Е Зменшення діурезу.

Тест № 544. Хворий, 57 років, встановлено діагноз ревматоїдного артрит, в анамнезі виразкова хвороба. Який препарат із групи НПЗП можна рекомендувати даній хворій?

- А Целекоксиб;
- В Диклофенак;
- С Аспірин;
- Д Індометацин;
- Е Мефенамова кислота

Тест № 545. У хворого при обстеженні виявлено гнійний плеврит. Які групи препаратів та міроприємства призначають хворому із гнійним плевритом?

- А Діуретики та дренажний масаж.
- В Сульфаніламідні препарати.
- С Нестероїдні протизапальні засоби.
- Д Кортикостероїди.
- Е Евакуація гнійного вмісту та введення антибіотиків.

Тест № 546. У хворої під час обстеження виявлена мікоплазмова пневмонія. Виберіть препарат першої черговості для лікування

- А Гентаміцин
- В Рифампіцин
- С Тетрациклін
- Д Левоміцетин
- Е Еритроміцин

Тест № 547. У хворого вперше виник приступ бронхіальної астми. З якого препарату найдоцільніше починати лікування хворого?

- А Інгаляції бета-2-селективного стимулятора.
- В Глюкокортикостероїди.
- С Адреналін підшкірно 2 рази на добу.
- Д М-холінолітики в таблетках.
- Е Бета-блокатори в таблетках.

Тест № 548. У хворого приступи бронхіальної астми виникають вночі, виражена брадикардія і супроводжується появою спастичного болю у кишківнику. Виберіть найефективніший лікарський препарат в даній ситуації.

- А Анаприлін
- В Беротек у аерозолі.
- С Атропіну сульфат.
- Д Атропін + нош-па.
- Е Інтал.

Тест № 549. У хворої, яка хворіє бронхіальною астмою, під час обстеження у пульмологічному відділенні встановлена вагітність. Які із нище наведених лікарських засобів є протипоказаним для призначення?

- A Бронхолітики
- B Антигістамінні
- C Кортикостероїди
- D Йодовмісні препарати
- E Бета – 2 селективні стимулятори

Тест № 550. У хворого вперше встановлено діагноз системного червоного вівчаку (СЧВ). З якого препарату необхідно розпочинати патогенетичне лікування?

- A Ацетилсаліцилова кислота
- B Пеніцилін
- C Преднізолон
- D Метотрексат
- E Вольтарен

Тест № 551. У хворого гіпертонічною хворобою виявлено обструктивний бронхіт. Який із гіпотензивних препаратів йому протипоказаний?

- A Раунатин
- B Гіпотіазид
- C Допегіт
- D Анаприлін
- E Клофелін

Тест № 552. Хворий перебуває на лікуванні у гематологічному відділенні. При якому захворюванні, що супроводжується підвищенням у сироватці крові вмісту заліза, показано застосування десфералу?

- A В-12 дефіцитна анемія
- B Таласемія
- C Геморагічна автоімунна анемія.
- D Симптоматична гемолітична анемія при системному червоному вівчаку.
- E Апластичні анемії

Тест № 553. Під час обстеження хворому встановлений діагноз: залізодефіцитна анемія. З якого рівня гемоглобіну призначається переливання крові?

- A 40 г/л
- B 50 г/л
- C 60 г/л
- D 70 г/л
- E 80 г/л

Коди правильних відповідей

№ те- сту	Код від- по-віді	№ те- сту	Код від- по-віді	№ те- сту	Код від- по-віді	№ те- сту	Код від- по-віді	№ те- сту	Код від- по-віді
1	A	45	D	89	C	133	C	177	D
2	B	46	E	90	E	134		178	A
3	E	47	A	91	A	135	B	179	A
4	C	48	E	92	C	136	C	180	E
5	A	49	B	93	E	137	E	181	B
6	E	50	E	94	C	138	D	182	C
7	C	51	C	95	D	139	A	183	D
8	E	52	C	96	D	140	B	184	B
9	A	53	A	97	D	141	D	185	A
10	B	54	C	98	A	142	C	186	D
11	B	55	E	99	C	143	D	187	E
12	C	56	D	100	E	144	A	188	B
13	E	57	A	101	B	145	B	189	A
14	B	58	D	102	D	146	E	190	C
15	A	59	A	103	A	147	D	191	B
16	E	60	C	104	C	148	C	192	A
17	D	61	E	105	E	149	D	193	C
18	B	62	B	106	C	150	B	194	D
19	E	63	E	107	E	151	D	195	C
20	A	64	A	108	D	152	C	196	A
21	D	65	C	109	B	153	E	197	B
22	E	66	A	110	C	154	C	198	B
23	A	67	C	111	D	155	B	199	A
24	B	68	D	112	C	156	E	200	C
25	B	69	E	113	D	157	C	201	E
26	C	70	C	114	E	158	C	202	C
27	E	71	A	115	E	159	B	203	E
28	D	72	B	116	B	160	D	204	B
29	A	73	D	117	D	161	A	205	D
30	B	74	A	118	A	162	B	206	D
31	D	75	C	119	D	163	C	207	A
32	B	76	C	120	C	164	E	208	E
33	A	77	E	121	B	165	B	209	B
34	D	78	A	122	E	166	A	210	C
35	E	79	D	123	B	167	A	211	D
36	B	80	E	124	A	168	C	212	D
37	C	81	E	125	A	169	B	213	B
38	E	82	B	126	C	170	D	214	E
39	C	83	C	127	B	171	D	215	D
40	A	84	D	128	C	172	A	216	C
41	E	85	A	129	C	173	B	217	A
42	D	86	B	130	B	174	E	218	B
43	D	87	D	131	A	175	D	219	C
44	B	88	E	132	C	176	C	220	D
221	B	268	D	315	D	362	D	409	D
222	A	269	B	316	E	363	E	410	A
223	C	270	A	317	A	364	A	411	C
224	E	271	E	318	B	365	B	412	E
225	B	272	C	319	D	366	C	413	C
226	D	273	B	320	C	367	A	414	A
227	A	274	A	321	C	368	D	415	D

228	B	275	D	322	E	369	E	416	C
229	D	276	E	323	D	370	B	417	B
230	B	277	D	324	D	371	D	418	D
231	E	278	E	325	D	372	A	419	A
232	B	279	B	326	C	373	E	420	E
233	D	280	A	327	D	374	D	421	B
234	B	281	C	328	C	375	B	422	B
235	C	282	D	329	C	376	D	423	D
236	C	283	A	330	D	377	E	424	E
237	A	284	D	331	C	378	A	425	A
238	C	285	C	332	C	379	D	426	A
239	C	286	E	333	A	380	A	427	D
240	D	287	B	334	C	381	C	428	B
241	D	288	E	335	C	382	E	429	D
242	D	289	C	336	B	383	B	430	D
243	D	290	D	337	E	384	D	431	E
244	B	291	A	338	C	385	A	432	A
245	A	292	D	339	E	386	D	433	D
246	B	293	E	340	E	387	E	434	A
247	C	294	D	341	D	388	C	435	A
248	B	295	D	342	D	389	B	436	D
249	E	296	E	343	C	390	A	437	D
250	A	297	B	344	C	391	D	438	A
251	C	298	B	345	D	392	B	439	E
252	D	299	C	346	B	393	C	440	B
253	B	300	B	347	E	394	D	441	C
254	C	301	D	348	C	395	A	442	A
255	A	302	A	349	A	396	E	443	C
256	E	303	C	350	B	397	B	444	A
257	D	304	C	351	A	398	C	445	A
258	B	305	D	352	D	399	A	446	E
259	E	306	B	353	D	400	D	447	E
260	E	307	D	354	B	401	B	448	E
261	B	308	A	355	E	402	E	449	C
262	A	309	B	356	C	403	-	450	E
263	C	310	C	357	D	404	E	451	D
264	B	311	D	358	A	405	A	452	A
265	D	312	E	359	D	406	C	453	D
266	-	313	C	360	A	407	B	454	D
267	A	314	A	361	E	408	E	455	E
456	A	477	A	498	A	519	A	540	A
457	E	478	B	499	C	520	A	541	B
458	A	479	A	500	A	521	E	542	E
459	D	480	A	501	B	522	C	543	B
460	E	481	E	502	E	523	D	544	A
461	E	482	C	503	B	524	A	545	E
462	A	483	D	504	A	525	B	546	C
463	D	484	A	505	E	526	A	547	A
464	A	485	B	506	C	527	C	548	D
465	D	486	A	507	A	528	D	549	D
466	B	487	C	508	D	529	C	550	C
467	A	488	D	509	D	530	A	551	D
468	D	489	C	510	C	531	B	552	B
469	E	490	A	511	D	532	E	553	B

470	A	491	B	512	B	533	A	554	
471	D	492	E	513	A	534	B	555	-
472	A	493	A	514	D	535	A	556	-
473	C	494	B	515	E	536	E	557	-
474	E	495	A	516	C	537	D	558	-
475	E	496	E	517	A	538	A	559	-
476	C	497	D	518	B	539	C	560	-

ЛІТЕРАТУРА.

А. ОСНОВНА

- 1.Безопасность лекарств. Руководство по фармаконадзору / Под ред. А.П. Вікторова, В.И. Мальцева, Ю.Б. Белоусова. – К.: МОРИОН, 2007. – 240 с.
- 2.Болезни органов эндокринной системы. Учебное пособие / под редакцией Дедова И.И., Балаболкина М.И., Марова Е.И. Москва 2000. - 556 с.
- 3.Взаимодействие лекарств и эффективность фармакотерапии /Л.В. Дериведмедь, И.М. Перцев, Е.В. Шуванова, И.А. Зупанец, В.Н. Хоме-нко; под ред.. проф.. И.М. Перцева – Х.: Изд-во «Мегаполіс», 2001. – 784 с.
- 4.Зозуляк В.І. Фтизіатрія: Навч. посібник.- Івано-Франківськ, 2006 – 100с.
- 5.Ківера О. Клінічна оториноларингологія.- Львів, 2006.- 531 с.
- 6.Клінічна фармакологія: підручник / Кол. авторів; за ред.. О.Я. Бі-бка, О.М. Біловола, І.С. Чекмана. – К.: Медицина, 2008. – 768 с.
- 7.Клиническая фармакология: Учеб. для студ. высш. учеб. завед.: В 2 т. Т. 1 /С.В. Налетов, И.А. Зупанец, Т.Д. Бахтеева и др.; Под ред. И.А. Зупанца, С.В. Налетова, А.П. Викторова. – Харьков: Узд-во НФаУ: Зо-лотые страницы, 2005. – 448 с.
- 8.Клиническая фармакология: Учеб. для студ. высш. учеб. завед.: В 2 т. Т. 2 /С.В. Налетов, И.А. Зупанец, Т.Д. Бахтеева и др.; Под ред. И.А. Зупанца, С.В. Налетова, А.П. Викторова. – Харьков: Узд-во НФаУ: Зо-лотые страницы, 2005. – 400 с.
- 9.Клиническая фармакология в кардиологии. Руководство для вра-чей, провизоров, студентов медицинских вузов – под общ. ред. Край-дашенко О.В., Налетова С.В., Свинтозельского А.А. - Запорожье, ООО «Издательско-полиграфическое объединение «Запоріжжя», 2008 г. – 216 с.
10. Клиническая фармакология. Национальное руководство / под. ред. Ю.Б. Белоусова, В.Г. Кукеса, В.К. Лепахина, В.И. Петрова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 976 с.
11. Клиническая эндокринология: руководство (3-е изд). Под редак-цией Н.Т. Старковой, СПб. 2002. - 576 с.
- 12.Компендиум 2011 - лекарственные препараты / Под ред. Ковале-нко В.Н, Викторова А.П.. - К.: Морион, 2011. - 2320 с.
- 13.Невідкладна медична допомога / за ред.. Ф.С.Глумчера, В.Ф.Москаленка – К.: Медицина,2006.- 632 с.

14. Невідкладні стани : Підручник/ за ред.. М.С.Регеди,- Львів, 2008.- 844с.
15. Нейко Є.М. Лікування основних захворювань внутрішніх органів.- Івано-Франківськ.- 2001.- 318 с.
16. Окорочков А.Н. Лечение болезней внутренних органов: В 4х томах. – Минск: Высшая школа, 1997. – Т.1 – 552с., Т.2 – 596с., Т.3 – 464с., Т.4 – 480с.
17. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии: Рук. для практикующих врачей /Под общ. ред. Ю.Б. Белоусова, М.В. Леоновой. – М.: Бионика, 2002. – 368 с.
18. Пропедевтика внутрішніх хвороб/ За ред. Децика Ю.І.- К.: Здоров'я, 2000.-504 с.
19. Ревматология. Национальное руководство/ под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.-720 с
20. Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения. Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой. Монография, Москва, 2011.-477 с
21. Середюк Н.М. Внутрішня медицина.- К: Медицина.-2009.-1102 с.
22. Фармакотерапія: підручник для студентів фарм. факультетів / Під ред.. О.В. Крайдашенка, І.Г. Купновицької, І.М. Кліща, В.Г. Лизогуба. – Вінниця: Нова книга, 2010. – 644 с.
23. Фармацевтическая опека: Практ. руководство для провизоров и семейных врачей/ И.А. Зупанец, В.П. Черных, В.Ф. Москаленко и др.; Под ред. В.П. Черных, И.А. Зупанца, В.А. Усенко– Х.: Золотые страницы, 2002. – 264 с.
24. Фармацевтическая опека: Курс лекций для провизоров и семейных врачей / И.А. Зупанец, В.П. Черных, С.Б. Попов и др.; Под ред. В.П. Черных, И.А. Зупанца, В.А. Усенко–Х.: Мегаполис, 2003. – 608 с.

Б ДОДАТКОВА

1. Дроговоз С.М., Страшний В.В. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору та студенту// Харьков.: Изд-во ХАИ.- 2002.- 450с.
2. Клинические рекомендации + фармакологический справочник/ под ред. Денисова И.Н., Шевченко Ю.Л. .- М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004.- 1147 с.
3. Клиническая фармакология: учебник. / под ред. В.Г. Кукеса. — 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1056 с.
4. Купновицкая И.Г. Клиническая фармация / учебник.- Ивано-Франковск, б.и., 2007.- 232 с.
5. Михайлов И.Б., Маркова И.В. Лекарственные средства в педиатрии.- С.-Петербург. мед.изд., 2002.- 313 с.
6. Нейко Є.М. Виразкова хвороба: клініко-патогенетичні аспекти діагностики і лікування / Нейко Є.М., Бабенко О.І., Матковська Н.Р. й інші.- Івано-Франківськ, 2008 – 158 с.
7. Нейко Є.М., Соломчак Д.Б., Шевчук А.Г. Хронічний пієлонефрит: клініко-патогенетичні аспекти діагностики і лікування. – Івано-Франківськ, 2004 – 143 с.
8. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Т. 4. Диагностика болезней системы крови: - М.: Мед. лит., 2003. - 512 с.
9. Окорочков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов: Т. 5. Диагностика болезней системы крови. Диагностика болезней почек: - М.: Мед. лит., 2002.-512 с.
10. Регеда М.С. Запальні захворювання легенів та бронхів.- Львів, 2009.- 206с.
11. Сімейна медицина/ за ред.. В.Б.Гощинського, Є.М.Стародуба,- Тернопіль, ТДМУ «Укрмедкнига», 2005.-808 с.
12. Середюк Н.М. Внутрішня медицина і терапія. - К: Медицина, 2007 – 686 с.