

1. Как называется раздел фармакологии, изучающий виды действия лекарственных средств, фармакологические эффекты, механизм действия?
 1. Фармакодинамика.
 2. Фармакокинетика.
2. Энтеральный путь введения лекарственных средств:
 1. Внутримышечный.
 2. Ингаляционный.
 3. Сублингвальный.
 4. Внутривенный.
3. Где в основном происходят, всасывание большей части лекарственных средств?
 1. В ротовой полости.
 2. В желудке.
 3. В тонком кишечнике.
 4. В толстом кишечнике.
4. Какое функциональное изменение в организме вызывает средство, понижающее артериальное давление при артериальной гипертензии?
 1. Возбуждение.
 2. Угнетение.
 3. Тонизирование.
 4. Паралич.
 5. Успокоение.
5. Толерантность – это:
 1. Аллергическая реакция организма на повторное введение лекарства.
 2. Уменьшение фармакологического эффекта на повторное введение лекарства.
 3. Непреодолимое стремление к повторному приёму лекарства.
6. Снижение эффекта при введении лекарственных средств через короткие промежутки времени – это:
 1. Тахифилаксия.
 2. Идиосинкразия.
 3. Сенсибилизация.
 4. Пристрастие.
7. Побочный эффект, который может возникнуть только при повторных введениях лекарственных средств:
 1. Идиосинкразия.
 2. Тератогенное действие.
 3. Мутагенное действие.
 4. Привыкание.
8. Побочный эффект, который может возникнуть только при применении психотропных средств:
 1. Идиосинкразия.
 2. Пристрастие.
 3. Привыкание.
 4. Сенсибилизация.
9. Определите вид взаимодействия лекарственных средств: больному при отравлении мускарином проведено промывание желудка взвесью активированного угля:
 1. Суммированный синергизм.
 2. Химический антагонизм.
 3. Конкурентный антагонизм.
 4. Физический антагонизм.
10. Тератогенное действие – это:
 1. Повреждение генетического аппарата зародышевой клетки.
 2. Нарушение дифференцировки тканей плода, вызывающее различные аномалии.
 3. Побочный эффект, возникающий в первые 12 недель после оплодотворения и вызывающий гибель зародыша.

11. Взаимное усиление эффекта одного лекарственного средства другим называется:
 1. Синергизм.
 2. Антагонизм.
12. Взаимное ослабление эффекта одного лекарственного средства другим называется:
 1. Синергизм.
 2. Антагонизм.
13. Назначение лекарственных средств с целью устранения причины заболевания называется:
 1. Патогенетическая терапия.
 2. Этиотропная терапия.
 3. Симптоматическая терапия.
14. Наркозное средство при кратковременных вмешательствах, не требующих выраженного мышечного расслабления, при обработке ожоговых ран, перевязках.
 1. Кетамин.
 2. Гексенал.
 3. Пропанидид.
 4. Натрия оксибутират.
15. Снотворное средство, производное бензодиазипина.
 1. Фенобарбитал.
 2. Имован.
 3. Нитразепам.
 4. Натрия оксибутират.
16. Снотворное средство, производное барбитуровой кислоты.
 1. Флунитразепам.
 2. Ивадал.
 3. Эстимал.
 4. Фенобарбитал.
17. Снотворное средство, не оставляющее после сна вялости, сонливости, нарушения работоспособности.
 1. Фенобарбитал.
 2. Нитразепам.
 3. Имован.
 4. Мидазолам.
18. Побочный эффект, ограничивающий приём барбитуратов и производных бензодиазепинов в качестве снотворных средств.
 1. Вялость, сонливость, апатия.
 2. Лекарственная зависимость (психическая, физическая).
 3. Аллергические реакции.
19. Средство, применяемое для купирования судорог.
 1. Сибазон.
 2. Аминазин.
 3. Фенобарбитал.
 4. Морфин.
20. К какой фармакологической группе относят морфин, промедол, омнопон, фентанил?
 1. Ненаркотические анальгетики.
 2. Транквилизаторы.
 3. Психостимуляторы.
 4. Наркотические анальгетики.
21. Укажите рецепторы, на которые действуют наркотические анальгетики.
 1. Адренорецепторы.
 2. Холинорецепторы.
 3. Опиоидные рецепторы.
22. Влияние наркотических анальгетиков на кашлевой центр.
 1. Угнетают кашлевой центр.
 2. Не влияют на кашлевой центр.

23. Наркотический анальгетик, длительность действия которого 30 минут.
1. Промедол.
 2. Фентанил.
 3. Морфин.
 4. Пентазоцин.
24. При болях спастического характера (почечная колика и желчнокаменная болезнь) наркотические анальгетики обязательно сочетают
1. с ненаркотическими анальгетиками
 2. с холиноблокаторами или миотропными спазмолитиками
25. Спазмолитик миотропного действия при болях спастического характера.
1. Атропин.
 2. Но-шпа (дротаверина гидрохлорид).
 3. Пентамин.
 4. Празозин.
26. Ненаркотический анальгетик – производное салициловой кислоты.
1. Парацетамол.
 2. Анальгин.
 3. Ацетилсалициловая кислота.
 4. Диклофенак (ортофен).
27. Какие лекарственные средства обладают следующими эффектами: болеутоляющим, жаропонижающим, противовоспалительным?
1. Наркотические анальгетики.
 2. Транквилизаторы.
 3. Седативные средства.
 4. Ненаркотические анальгетики.
28. Механизм действия ненаркотических анальгетиков
1. Торможение синтеза простагландинов.
 2. Возбуждение опиоидных рецепторов ЦНС.
29. Нестероидные противовоспалительные средства при лечении воспаления суставов, мышц, нервных стволов, а также ревматизма.
1. Индометацин, диклофенак.
 2. Промедол, пентазоцин.
 3. Преднизолон, дексаметазон.
30. Ненаркотический анальгетик, не обладающий противовоспалительным действием.
1. Анальгин.
 2. Парацетамол.
 3. Индометацин.
 4. Ортофен.
31. Ненаркотический анальгетик, применяемый в качестве антиагреганта для предупреждения тромбообразования при ишемической болезни сердца.
1. Анальгин.
 2. Индометацин.
 3. Ацетилсалициловая кислота.
32. Побочный эффект, наиболее характерный для анальгина.
1. Шум и звон в ушах.
 2. Кровотечение из десен вследствие нарушения свёртываемости крови.
 3. Нарушение кроветворения (лейкопения, агранулоцитоз, тромбоцитопения).
 4. Аллергические реакции.
33. Противорвотным эффектом обладает:
1. Этаперазин.
 2. Фенезепам.
 3. Амитриптилин.
 4. Сиднокарб.
34. Феназепам, сибазон, хлозепид, тофизопам – это:

1. Нейролептики.
 2. Транквилизаторы.
 3. Ноотропы.
 4. Седативные средства.
35. Транквилизатор, не обладающий седативным эффектом (дневной):
1. Феназепам.
 2. Сибазон.
 3. Алпразолам.
 4. Тофизопам.

ЭТАЛОН

1. 1
2. 3
3. 3
4. 5
5. 2
6. 1
7. 4
8. 2
9. 4
10. 2
11. 1
12. 2
13. 2
14. 1
15. 3
16. 4
17. 3
18. 2
19. 1
20. 4
21. 3
22. 1
23. 2
24. 2
25. 2
26. 3
27. 4
28. 1
29. 1
30. 2
31. 3
32. 3
33. 1
34. 2
35. 4