

Клиническая фармакология

№1

При стенокардии напряжения препаратами выбора являются следующие классы:

- 1 блокаторы гистаминовых рецепторов
- 2 блокаторы β -адренорецепторов
- 3 блокаторы α -адренорецепторов
- 4 агонисты имидазолиновых рецепторов
- 5 антагонисты рецепторов ангиотензина II (АРА)

№2

Для усиления антиангинального эффекта наиболее безопасным является сочетание:

- 1 верапамил + пропранолол
- 2 верапамил + атенолол
- 3 верапамил + метопролол
- 4 верапамил + изосорбида динитрат
- 5 верапамил + дилтиазем

№3

Развитие асистолии возможно при комбинации пропранолола с:

- 1 фенobarбиталом
- 2 фуросемидом
- 3 верапамилом
- 4 фенитоином
- 5 ранитидиномом

№4

При лечении больного стенокардией в сочетании с артериальной гипертонией имеют преимущество препараты, обладающие одновременно антиангинальным и антигипертензивным эффектами:

- 1 нитроглицерин
- 2 блокаторы β -адренорецепторов
- 3 блокаторы α -адренорецепторов
- 4 агонисты имидазолиновых рецепторов
- 5 антагонисты рецепторов ангиотензина II

№5

Какой гипотензивный препарат можно применять сублингвально для купирования повышения артериального давления?

- 1 лизиноприл
- 2 индапамид
- 3 нифедипин
- 4 бисопролол
- 5 верапамил SR

№6

Наибольшее нефропротективное действие оказывают следующие группы гипотензивных препаратов:

- 1 блокаторы медленных кальциевых каналов (антагонисты кальция)
- 2 тиазидные диуретики
- 3 β -блокаторы
- 4 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

№7

При приеме каких гипотензивных препаратов развивается рефлекторная тахикардия?

- 1 бисопролол
- 2 периндоприл
- 3 верапамил

- 4 нифедипин
- 5 Лосартан

№8

При артериальной гипертонии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:

- 1 антагонистам кальция дигидропиридинового ряда
- 2 петлевым диуретикам
- 3 в-адреноблокаторам
- 4 α1-адреноблокаторам
- 5 тиазидным диуретикам

№9

Укажите нежелательные эффекты, не характерные для верапамила:

- 1 брадикардия
- 2 запоры
- 3 развитие атриовентрикулярной блокады
- 4 головокружение
- 5 бронхоспазм

№10

α1-Адреноблокаторы являются препаратами выбора для лечения артериальной гипертонии в следующих клинических состояниях:

- 1 у пациентов с сопутствующими заболеваниями печени
- 2 у больных с нарушениями ритма сердца
- 3 у пожилых мужчин с доброкачественной гиперплазией предстательной железы и затрудненным мочеиспусканием
- 4 у пациентов со стенокардией напряжения
- 5 у больных с инфарктом миокарда в анамнезе

№11

Для лечения артериальной гипертонии у больных с бронхиальной астмой не могут быть использованы:

- 1 блокаторы медленных кальциевых каналов (антагонисты кальция)
- 2 антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 3 α1-адреноблокаторы
- 4 в-адреноблокаторы
- 5 Диуретики

№12

Пациентам с артериальной гипертонией и инфарктом миокарда в анамнезе в первую очередь следует назначить:

- 1 в-адреноблокаторы
- 2 диуретики
- 3 блокаторы медленных кальциевых каналов (антагонисты кальция)
- 4 агонисты имидазолиновых рецепторов
- 5 α1-адреноблокаторы

№13

Перечислите группы препаратов, улучшающих прогноз пациентов с хронической сердечной недостаточностью:

- 1 ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- 2 в-блокаторы
- 3 антагонисты рецепторов к ангиотензину II
- 4 спиронолактон
- 5 все перечисленные препараты

№14

При сердечной недостаточности наблюдаются следующие изменения фармакокинетики дигоксина, кроме:

- 1 снижения абсорбции в желудочно-кишечном тракте на 30%
- 2 уменьшения связывания с белками плазмы
- 3 усиления метаболизма в печени

- 4 снижения почечной экскреции
- 5 увеличения Т

№15

β2-Агонист длительного действия:

- 1 флутиказон
- 2 сальметерол
- 3 сальбутамол
- 4 фенотерол
- 5 тербуталин

№16

Побочным эффектом ингаляционных глюкокортикостероидов является:

- 1 головная боль
- 2 ожирение
- 3 кандидоз полости рта
- 4 сахарный диабет
- 5 полиурия

№17

Ингаляционный кортикостероид:

- 1 гидрокортизон
- 2 беклометазон
- 3 преднизолон
- 4 полькортолон
- 5 дексаметазон

№18

Препаратом базисной терапии при хроническом обструктивном бронхите является:

- 1 тиотропиум бромид
- 2 недокромил натрия
- 3 фенотерол
- 4 монтелукаст
- 5 эуфиллин

№19

Препаратом выбора при наличии инфекций, вызванных метициллин-резистентными штаммами золотистого стафилококка, является:

- 1 азитромицин
- 2 метронидазол
- 3 гентамицин
- 4 линезолид
- 5 Цефуроксим

№20

Выберите группу антибактериальных препаратов для лечения инфекций, вызванных внутриклеточными возбудителями:

- 1 макролиды
- 2 пенициллины
- 3 аминогликозиды
- 4 цефалоспорины
- 5 сульфаниламиды

№21

Укажите группу антибактериальных препаратов, обладающих наибольшей антианаэробной активностью:

- 1 гликопептиды
- 2 аминопенициллины
- 3 тетрациклины

- 4 аминогликозиды
- 5 нитроимидазолы

№22

Нефротоксичным не является антибактериальный препарат:

- 1 гентамицин
- 2 карбенициллин
- 3 азитромицин
- 4 цефазолин
- 5 ванкомицин

№23

Антибактериальный препарат, малоактивный в отношении пневмококка:

- 1 азитромицин
- 2 пенициллин
- 3 цефтриаксон
- 4 ципрофлоксацин
- 5 Левомецетин

№24

Препаратами выбора при инфекциях желчевыводящих путей являются:

- 1 аминогликозиды
- 2 нитрофураны
- 3 цефалоспорины III поколения
- 4 макролиды
- 5 природные пенициллины

№25

Препарат выбора при крупозной пневмонии:

- 1 ципрофлоксацин
- 2 доксициклин
- 3 гентамицин
- 4 цефотаксим
- 5 бензилпенициллин

№26

При госпитальных инфекциях, возникших в реанимационных отделениях, препаратами выбора являются следующие комбинации антибактериальных препаратов:

- 1 ампициллин + гентамицин
- 2 цефтазидим + амикацин
- 3 цефуроксим + эритромицин
- 4 клиндамицин + гентамицин
- 5 норфлоксацин + пенициллин

№27

Выберите препарат, максимально подавляющий секрецию соляной кислоты в желудке:

- 1 пирензепин
- 2 циметидин
- 3 мизопростол
- 4 антациды
- 5 омепразол

№28

Максимальное количество побочных эффектов среди H₂-блокаторов имеет:

- 1 циметидин
- 2 роксатидин
- 3 низатидин
- 4 ранитидин

5 фамотидин

№29

При эрадикационной терапии для уничтожения *H. pylori* используется следующий антибиотик:

- 1 карбенициллин
- 2 эритромицин
- 3 цефоперазон
- 4 кларитромицин
- 5 Хлорамфеникол

№30

Бактерицидным действием против *H. pylori* обладает:

- 1 сукральфат (вентер)
- 2 субцитрат висмута (де-нол)
- 3 альмагель
- 4 фамотидин
- 5 пирензепин

№31

После приема нестероидных противовоспалительных препаратов быстрее развивается эффект:

- 1 противовоспалительный
- 2 анальгетический
- 3 антикоагуляционный
- 4 ulcerогенный

№32

Механизм развития ulcerогенного эффекта нестероидных противовоспалительных препаратов:

- 1 повышение кислотности желудочного сока
- 2 снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка
- 3 снижение репарации слизистой оболочки

№33

Для профилактики язв, вызванных приемом нестероидных противовоспалительных препаратов, наиболее эффективен класс препаратов:

- 1 антациды
- 2 H₂-блокаторы
- 3 блокаторы «протоновой помпы»
- 4 синтетические простагландины
- 5 M-холинолитики