

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

2 Фармакотерапія

Категорія: **Геріатрія**

Кількість запитань: **31**

1. До препаратів тривалої дії відносяться сульфаніламід:

- * А) сульфадимезин**
- В) сульфадиметоксин
- * С) сульфадин**
- * D) сульфален**
- * E) сульфапиридазин**

2. Біотрансформація лікарських речовин сприяє:

- А) всмоктуванню ліків
- В) рециркуляції ліків
- * С) виведенню ліків**
- * D) утворенню менш активних метаболітів**
- * E) утворенню більш активних метаболітів**

3. Найбільш часте ускладнення при лікуванні сульфаленом, сульфатоном:

- * А) диспептичний синдром**
- В) головний біль
- * С) діарея**
- * D) закрепи**
- Е) гіпертензія

4. З яким препаратом не рекомендується поєднувати антибактеріальні препарати?

- А) дібазол
- В) ефедрин
- С) сензит
- * D) нітрофурани**
- Е) пробукол

5. З яким препаратом не рекомендується поєднувати природні пеніциліни?

- A) димедрол
- * B) еуфілін**
- C) карсил
- D) продектин
- E) манініл

6. З яким препаратом не рекомендується поєднувати метицилін? 5251,0"ізоптин

- * A) фуросемід**
- B) букарбан
- C) рибоксин
- D) есенціалє

7. У клініці терапевтичний індекс визначають як:

- A) відношення медіани летальної дози до медіани ефективної дози
- B) фракцію дози, що досягає системного кровотока після прийому ліків всередину
- C) об'єм крові, що звільняється від ліків в одиницю часу
- * D) швидкість появи ліків в системі кровообігу**
- * E) відношення медіани токсичного ефекту дози й ефективної дози**

8. Лікарські засоби з періодом напіввиведіння між 4 і 8 годинами доцільно приймати не менше:

- A) 8 разів на добу
- B) 6 разів на добу
- C) 4 рази на добу
- * D) 3 рази на добу**
- E) 2 рази на добу

9. Під впливом реакції середовища не змінюється активність:

*** А) напівсинтетичних пеніцилінів**

В) антибіотиків аміноглікозидів

*** С) сульфаніламідних препаратів**

Д) антибіотиків тетрациклінового ряду

Е) еритроміцина

10. Найбільш виборчу стимулюючу дію на β_2 адренорецептори робить:

*** А) беротек**

*** В) новодрин**

*** С) алупент**

*** Д) сальбутамол**

Е) ефедрин

11. Гіпохлоремічний алкалоз може спостерігатися при тривалому застосуванні:

*** А) етакрінової кислоти (урегіта)**

В) діакарба (фонурита)

С) спіронолактон а (верошпірона)

Д) триампура

Е) леспенефрила

12. Глюкокортикоїди підсилюють дію всіх перерахованих засобів, за винятком:

*** А) антикоагулянтів**

В) бронхолітиків

С) різних цитостатиків

Д) індометацина

Е) противогіпотонічних препаратів

13. Дію глюкокортикоїдів підсилюють:

- A) барбітурати
- B) рифампіцин
- * C) вітамін А**
- * D) антигістамінні препарати**
- * E) індометацин**

14. Геріатрична фармакокінетика вивчає вікові зміни:

- * A) взаємодії лікарських засобів з фармакорецепторами**
- B) чутливості нервової системи до ліків
- * C) метаболізму лікарських засобів в організмі (процесів всмоктування, розподілу та елімінації)**
- D) реакції організму на ліки
- E) біологічної і терапевтичної дії лікарських засобів

15. Всмоктування тетрациклінов у шлунковокишковому тракті в людей літнього і старечого віку сповільнюється:

- * A) фуросемідом**
- B) саліцилатами
- * C) препаратами кальцію**
- D) бетаадреноблокаторами
- E) антагоністами кальцію

16. Всмоктування серцевих глікозидов у шлунковокишковому тракті в людей літнього і старечого віку сповільнюється:

- A) рибоксином
- * B) панангіном**
- C) пропранололом
- D) коринфаром
- E) сульфадимезіном

17. Ефективність сульфаніламідних противодіабетичних препаратів у хворих літнього і старечого віку підвищується при взаємодії з:

- A) панангіном
- * В) пропранололом**
- C) коринфаром
- D) рибоксином
- * Е) сульфадімезином**

18. Ефективність антикоагулянтів непрямой дії в хворих літнього і старечого віку підвищується при взаємодії з:

- A) панангіном
- * В) вольтареном**
- C) пропранололом
- D) коринфаром
- E) рибоксином

19. Вікові зміни фармакодинаміки серцевих глікозидів:

- * А) підвищення чутливості до глікозидів**
- B) зниження чутливості до глікозидів
- * С) зниження концентрації глікозида в крові**
- D) прискорення метаболізму в печінці
- E) збільшення зв'язування з білками крові

20. Вікові зміни фармакодинаміки серцевих глікозидів:

- A) прискорення біотрансформації в печінці
- * В) збільшення концентрації в крові**
- C) збільшення екскреції із сечею
- D) зниження чутливості міокарда
- E) зменшення концентрації в крові

21. Токсичність серцевих глікозидів у хворих старшого віку знижується при комбінації з:

- A) пропранололом
- B) адреналіном
- * C) аспаркамом**
- D) резерпіном
- E) фуросемідом

22. ДО антибіотиків цефалоспоринової групи відносяться: 5411,100"кефзол

- A) еритроміцин
- B) неоміцин
- C) лінкоміцин
- D) моноциклін

23. Причинами збільшення ускладнень при лікарській терапії в старості можуть бути:

- A) зниження концентрації ліків в крові
- * B) зниження біотрансформації ліків в печінці**
- C) уповільнення всмоктування ліків в кишечнику
- D) прискорення екскреції ліків
- E) вживання геріатричних засобів

24. До геріатричних засобів відносяться ліки, що:

- A) сприяють виникненню парадоксальної реакції на ліки
- * B) підвищують ефективність медикаментозної терапії**
- C) викликають деструкцію фармакорецепторів
- D) знижують біотрансформацію ліків у печінці
- E) сповільнюють екскрецію ліків

25. Антагоністи Ca^{++} 1-4 дігідропірідинового ряду можуть викликати такі небажані ефекти:

- A) брадикардію
- * B) тахікардію і головний біль**
- C) підвищення артеріального тиску
- D) бронхоспазм
- E) зниження функції нирок

26. Під терміном "фармакодинаміка" розуміють:

- * A) біологічну і терапевтичну дію лікарських засобів**
- * B) процеси всмоктування, розподілу і елімінації лікарських засобів**
- * C) зв'язок між концентрацією препаратів в крові і фармакологічним ефектом**
- * D) питання взаємодії лікарських засобів**
- * E) індивідуальні реакції хворих на лікування різними препаратами**

27. Які лікарські засоби називаються агоністами?

- A) токсичні лікарські засоби
- B) посилюючі дію інших лікарських засобів
- C) конкуруючі з іншими лікарськими засобами
- D) що знижують функцію рецепторів
- * E) що збуджують рецептори**

28. Які дві фізіотерапевтичні процедури можна застосовувати в один день?

- A) УФопромінення в еритемних дозах із електрофорезом на цю область
- * B) грязьові аплікації з наступним лікарським електрофорезом 5473,0"геліотерапія з загальним солюксом**
- C) світлові ванни з геліотерапією
- D) морські купання з озокеритовими аплікаціями

29. При якому захворюванні показане лікування на бальнеологічних курортах із сірководневими водами?

- * А) хронічний пієлонефрит**
- * В) туберкульоз легень**
- * С) гіпертиреоз**
- D) стійка гіпотонія
- * Е) гіпертонічна хвороба I стадії**

30. Які дві фізіотерапевтичні процедури можна застосовувати в один день?

- A) УФопромінення в еритемних дозах із електрофорезом на цю область
- * В) грязьові аплікації з наступним лікарським електрофорезом 5493,0"геліотерапія з загальним сольюксом**
- C) світлові ванни з геліотерапією
- D) морські купання з озокеритовими аплікаціями

31. При якому захворюванні показане лікування на бальнеологічних курортах із сірководневими водами?

- * А) хронічний пієлонефрит**
- * В) туберкульоз легень**
- * С) гіпертиреоз**
- D) стійка гіпотонія
- * Е) гіпертонічна хвороба I стадії**