

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра терапии с курсом поликлинической терапии

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ПО ДИСЦИЛИНЕ**

«Вопросы взаимодействия лекарственных средств»

Специальность 31.08.49 Терапия

Ростов-на-Дону

2023 г.

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично) профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
<p>ПК-1. Способен осуществлять персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами».</p>	<p>осуществляет персонифицированный подход к пациентам терапевтического профиля при разработке клинико-диагностического, лечебного-профилактического и реабилитационно-восстановительного алгоритма с учетом гендерно-возрастных особенностей на основе современных данных доказательной медицины и в соответствии с федеральными стандартами, протоколами, рекомендациями, руководствами».</p>

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-1	Задания закрытого типа (<i>тесты с одним вариантом правильного ответа</i>)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи и Вопросы для собеседования	50 с эталонами ответов

Задания закрытого типа: ВСЕГО 25 заданий.

Задание 1. Полипрагмазия - это:

- 1) одновременное назначение нескольких лекарственных средств
- 2) назначение одного ЛС нескольким пациентам одновременно
- 3) назначение нескольких ЛС с одинаковым механизмом действия
- 4) назначение нескольких препаратов-антагонистов

Эталон ответа: 1. Это одновременное назначение нескольких лекарственных средств

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая группа ЛС в сочетании с инсулином может вызвать гипогликемию:

- 1) фторхинолоны
- 2) витамины В-12
- 3) препараты железа
- 4) препараты магния

Эталон ответа: 1. Фторхинолоны

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая комбинация ЛС характеризуется повышением безопасности их приема:

- 1) ГКС + формотерол
 - 2) препараты аскорбиновой кислоты + препараты железа
 - 3) эзетемиб + статины
 - 4) ацетилсалициловая кислота + пантапразол
- Эталон ответа: 4.** ацетилсалициловая кислота + пантапразол

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К ингибиторам цитохрома P450 не относятся:

- 1) макролиды
- 2) препараты железа
- 3) статины
- 4) нифедипин

ANSWER: B

Эталон ответа: 2. Препараты железа.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К фармакологическим каскадам у коморбид-ных больных не относят:

- 1) амлодипин-отеки-фуросемид
- 2) НПВС- гипертензия- антигипертензианая терапия
- 3) гептрал- паркинсонизм-леводопа
- 4) оmez-дефицит В12- препараты В 12

Эталон ответа: 3. гептрал- паркинсонизм-леводопа

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Необходимость коррекции дозы при снижении СКФ менее 45 мл/мин отсутствует у:

- 1) тетрациклина
- 2) перидоприла
- 3) метформина
- 4) зофеноприла

Эталон ответа: 1. У тетрациклина

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Необходимость коррекции дозы при снижении СКФ менее 50 мл/мин возникает при назначении:

- 1) ситаглиптина
- 2) аспирина
- 3) гепарина
- 4) клопидогрела

Эталон ответа: 1. При назначении ситаглиптина

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нежелательной комбинацией с точки зрения одновременного метаболизма через цитохром - P 450 является:

- 1) статины + В12+инсулин
- 2) монтелукаст + ГКС + диуретики
- 3) амиодарон + трайакор + флуконазол
- 4) ципрофлоксацин + нольпаза

Эталон ответа: 3. амиодарон + трайакор + флуконазол

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Пороговая (минимальная) терапевтическая доза это:

- 1) количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект

- 2) количество вещества, вызывающее опасные для организма эффекты
- 3) количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие
- 4) количество вещества, быстро создающее высокую концентрацию лекарственного вещества в организме

Эталон ответа: 1. Количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Индукция микросомальных ферментов печени может:

- 1) потребовать увеличения дозы некоторых веществ
- 2) потребовать уменьшения дозы некоторых веществ
- 3) удлинять действие препарата
- 4) усиливать побочное действие препарата

Эталон ответа: 1. потребовать увеличения дозы некоторых веществ

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К токсическому поражению печени может приводить комбинация:

- 1) алкоголь + нитраты
- 2) алкоголь + парацетамол
- 3) алкоголь + диуретики
- 4) алкоголь + акарбоза

Эталон ответа: 3. алкоголь + парацетамол

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая комбинация антибактериальных средств не характеризуется усилением токсичности:

- 1) мономицин + гентамицин
- 2) триметаприм + нитрофураны
- 3) макролиды + тетрациклин
- 4) неомицин + канамицин

Эталон ответа: 3. макролиды + тетрациклин

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая комбинация ЛС противопоказана

- 1) эзетемиб + фибраты
- 2) эзетемиб + статины
- 3) статины + фибраты
- 4) статины + омакор

Эталон ответа: 1. эзетемиб + фибраты

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какой из следующих ингибиторов протонной помпы является предпочтительным для профилактики эрозивно-язвенных поражений ЖКТ в условиях коморбидности:

- 1) омепразол
- 2) лансопразол
- 3) эзомепразол
- 4) пантопразол

Эталон ответа: 4. Пантопразол

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Не удлиняет интервал QT:

- 1) фуросемид

- 2) эмпаглифлазин
- 3) лоратадин
- 4) сальбутамол

Эталон ответа: 4. эмпаглифлазин

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К лекарственным препаратам, обладающим прокинетическим действием, относится:

- 1) омепразол
- 2) итоприда гидрохлорид
- 3) ребамипид
- 4) мебеверин

Эталон ответа: 2. итоприда гидрохлорид

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Лекарственная гепатопатия, сопровождающаяся повышением активности аланиновой аминотрансферазы или щелочной фосфатазы, уровня общего билирубина более 2 верхних пределов нормальных значений, сопровождающаяся слабостью, тошнотой и рвотой, болью в правом верхнем квадранте живота рассматривается по степени тяжести как:

- 1) легкая
- 2) умеренная
- 3) тяжелая
- 4) требующая трансплантации

Эталон ответа: 2. умеренная

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При повышении активности только аланиновой аминотрансферазы > 2 раз от верхней границы нормальных значений или при значении коэффициента R более 5 (отношение активностей АЛТ и ЩФ, кратно к верхней границе от нормальных значений) в условиях лекарственной гепатопатии, поражение печени рассматривают как:

- 1) холестатическое
- 2) гепатоцеллюлярное
- 3) смешанное
- 4) идиосинкразическое

Эталон ответа: 2. Гепатоцеллюлярное

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какого вида лекарственной нефропатии не существует:

- 1) фестал-ндуцированной
- 2) циклоспориновой
- 3) калиопривной
- 4) анальгетической

Эталон ответа: 1. Фестал-ндуцированной

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Понятие фармакодинамика включает:

- 1) механизмы действия лекарственных веществ
- 2) превращение лекарственных средств в организме
- 3) распределение лекарственных средств в организме
- 4) выведение лекарственных средств из организма

Эталон ответа: 1. механизмы действия лекарственных веществ

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Резорбтивное действие препарата проявляется:

- 1) после его всасывания и поступления в общий кровоток
- 2) на месте его приложения
- 3) всегда как побочное действие
- 4) никогда

Эталон ответа: 1. после его всасывания и поступления в общий кровоток

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Рефлекторное действие лекарственного вещества проявляется путем:

- 1) изменения ионного состава плазмы крови
- 2) воздействия на экстеро- и интерорецепторы
- 3) связывания с белками плазмы крови
- 4) биотрансформации гидрофильных веществ

Эталон ответа: 2. Путем воздействия на экстеро- и интерорецепторы

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Термином «аффинитет» обозначается:

- 1) сродство вещества к микросомальным ферментам печени
- 2) сродство вещества к рецептору, приводящее к образованию с ним комплекса «вещество-рецептор»
- 3) сродство вещества к альбуминам плазмы крови
- 4) сродство вещества

Эталон ответа: 2. сродство вещества к рецептору, приводящее к образованию с ним комплекса «вещество-рецептор»

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Внутренней активностью лекарственного вещества называется:

- 1) способность вещества при взаимодействии с рецептором угнетать его
- 2) способность вещества при взаимодействии с рецептором стимулировать его и вызывать биологический эффект
- 3) способность вещества при взаимодействии с транспортными системами вызывать эффект, противоположный возбуждению рецептора
- 4) способность вещества при взаимодействии с ферментами плазмы крови уменьшать проницаемость мембран

Эталон ответа: 2. способность вещества при взаимодействии с рецептором стимулировать его и вызывать биологический эффект

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Агонист - это вещество, которое:

- 1) при взаимодействии со специфическим рецептором связывается с ним и не вызывает биологического эффекта
- 2) при взаимодействии со специфическими рецепторами вызывает в них изменения, приводящие к биологическому эффекту
- 3) взаимодействует с неспецифическими рецепторами и вызывает биологический эффект
- 4) взаимодействует с белками плазмы крови и не вызывает биологический эффект

Эталон ответа: 3. Взаимодействует с неспецифическими рецепторами и вызывает биологический эффект

Задания открытого типа: ВСЕГО 50 заданий

Задание 1.

Что называют внутренней активностью лекарственного вещества называют

Эталон ответа: Способность вещества при взаимодействии с рецептором угнетать его

Задание 2.

Какое вещество называют агонистом?

Эталон ответа: Это вещество, взаимодействующее со специфическими рецепторами и вызывающее в них изменения, приводящие к биологическому эффекту

Задание 3.

Что такое «Пороговая (минимальная) терапевтическая доза»?

Эталон ответа: Это количество вещества, вызывающее начальный биологический эффект

Задание 4.

Дайте определение средней терапевтической дозы:

Эталон ответа: Это количество вещества, оказывающее у подавляющего большинства больных необходимое фармакотерапевтическое действие

Задание 5.

Дайте определение высшей терапевтической дозы:

Эталон ответа: Это количество вещества, превышение которого вызывает токсические эффекты

Задание 6.

Дайте определение материальной кумуляции:

Эталон ответа: Это накопление в организме лекарственного вещества при повторных его введениях

Задание 7.

Какой антибиотик является средством выбора для лечения внебольничной пневмонии, исследованиям определяемой, как пневмококковая ?

Эталон ответа: Амиоксиклав

Задание 8.

Как назначается двойная антитромбоцитарная терапия у пациентов с ОКС и язвенной болезнью желудка в анамнезе?

Эталон ответа: назначается на фоне приема пантопрозола

Задание 9.

На какой показатель необходимо ориентироваться при лечении гепарином?

Эталон ответа: На время свёртывания крови .

Задание 10.

Каких препаратов следует избегать у больных ИБС с синдромом слабости синусового узла ?

Эталон ответа: бета-блокаторов и ивабрадина

Задание 11.

Как назначаются кардиоселективные бета-блокаторы у больных бронхиальной астмой, перенесших ОКС?

Эталон ответа: необходимо назначать данную группу препаратов вне обострения астмы под контролем показателей функции внешнего дыхания

Задание 12.

Какой группе препаратов отдается предпочтение при проведении диуретической терапии у пациентов с циррозом печени?

Эталон ответа: антагонистам альдостерона .

Задание 13.

Препаратом из группы сартанов, повышающим почечную экскрецию уратов является:

Эталон ответа: Лозартан

Задание 14.

Кого называют «распространенные метаболитаторы» ?

Эталон ответа: Распространенные метаболитаторы - пациенты с обычной скоростью биотрансформации определенных ЛС, так как не несут однонуклеотидных полиморфизмов по тому или иному гену, кодирующему фермент биотрансформации, т.е. они имеют «дикий» генотип. Для этих пациентов, как правило, эффективны и безопасны стандартные (регламентированные инструкцией) режимы дозирования в виде средних доз.

Задание 15.

Кого называют «медленные метаболитаторы» ?

Эталон ответа: Медленные метаболитаторы - пациенты со сниженной скоростью биотрансформации определенных ЛС. Обычно такие пациенты являются гомозиготами или гетерозиготами. У таких пациентов происходит синтез «дефектного» фермента, либо вообще отсутствует соответствующий фермент биотрансформации, в результате чего ферментативная активность снижается (гетерозиготное носительство) или может полностью отсутствовать (гомозиготное носительство).

Задание 16.

Кого называют «быстрыми метаболитаторами»?

Эталон ответа: Сверхактивные или быстрые метаболизаторы – пациенты с повышенной скоростью биотрансформации определенных ЛС

Задание 17.

Что такое «гетеротропность» применительно к теориям старения?

Эталон ответа: различие во времени наступления старения различных органов и тканей .

Задание 18.

Что такое «гетерогенность» применительно к теориям старения?

Эталон ответа: различная выраженность процесса старения различных органов и тканей и для разных структур одного органа.

Задание 19.

Что является основным фактором риска идиосинкразии?

Эталон ответа: Основной фактор риска — наличие генетических синдромов, которые обуславливают врожденные ферментопатии либо иммунные нарушения. Наиболее подвержены заболеванию лица с дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, печеночными порфириями, наследственными гипербилирубинемиями (синдромы Жильбера, Криглера-Найяра, Ротора). Идиосинкразия встречается при фенилкетонурии, хорее Гентингтона, гемофилии. К группе риска относят людей, которым назначаются длительные протоколы фармакотерапии с применением нескольких лекарств.

Задание 20. Зависят ли проявления идиосинкразии от принятой дозы медикаментов?

Эталон ответа: Нет, не зависят.

Задание 21. Может ли идиосинкразия быть приобретенной?

Эталон ответа: Да, может, например, при заболеваниях кишечника с изменением его проницаемости или микробного пейзажа.

Задание 22. Связана ли идиосинкразия с реакцией «антиген-антитело»?

Эталон ответа: Нет, не связана

Задание 23. Что подразумевает клинический мониторинг, согласно методологическим основам персонифицированной медицины?

Эталон ответа: клинический мониторинг это мониторинг, дающий возможность регистрировать лечебный эффект напрямую и отслеживать побочное действие.

Задание 24. Что подразумевает фармакодинамический мониторинг, согласно методологическим основам персонифицированной медицины?

Эталон ответа: фармакодинамический мониторинг это мониторинг, при

котором регистрируются биомаркеры, отражающие ход лечения: уровень глюкозы в крови, артериальное давление, международное нормализованное отношение, липопротеиды высокой и низкой плотности и другие показатели.

Задание 25. Что подразумевает фармакокинетический, или терапевтический лекарственный мониторинг, согласно методологическим основам персонафицированной медицины?

Эталон ответа: фармакокинетический, или терапевтический лекарственный мониторинг, это мониторинг, основанный на допущении, что величина терапевтического, а равно и токсического эффекта зависит от дозы и, в гораздо большей степени, от концентрации препарата в крови. Эффект большинства лекарственных веществ, измеряемый в терапевтически значимом диапазоне их концентраций в крови, пропорционален концентрации вещества или ее логарифму.

Задание 26.

Какие типы мониторинга персонафицированных реакций организма Вам известны?

Эталон ответа: клинический, фармакодинамический, фармакокинетический, или терапевтический лекарственный мониторинг

Задание 27. Какие показания для терапевтического мониторинга Вам известны, согласно методологическим основам персонафицированной медицины?

Эталон ответа: отсутствие улучшения состояния больного или сомнения в приеме им лекарства; наличие нежелательных побочных явлений; узкий терапевтический диапазон препарата (зона положительного эффекта находится близко от зоны побочных эффектов); измерение аномально низких концентраций препарата (мальабсорбция); полипрагмазия.

Задание 28. Что такое полипрагмазия?

Эталон ответа. то назначение пациенту 5 и более медикаментозных препаратов одновременно.

Задание 29. Какие виды полипрагмазии Вам известны?

Эталон ответа. Различают обоснованную (вынужденную) и необоснованную полипрагмазию.

Задание 30. Какую полипрагмазию называют малой?

Эталон ответа. Одновременное назначение 2—4 лекарственных средств считается малой полипрагмазией.

Задание 31. Какую полипрагмазию называют большой?

Эталон ответа. Одновременное назначение 5-9 лекарственных средств считается большой полипрагмазией.

Задание 32. Какую полипрагмазию называют чрезмерной?

Эталон ответа. Одновременное назначение 10 и более лекарственных средств считается чрезмерной полипрагмазией.

Задание 33. Какие методики для предупреждения полипрагмазии существуют?

Эталон ответа. Для устранения полипрагмазии разработаны аналитические методы и ограничительные списки, из которых в рутинной практике чаще пользуются индексом рациональности, критериями STOPP/START и Бирса.

Задание 34. Что такое ятрогения?

Эталон ответа. Ятрогения - это любые нежелательные или неблагоприятные последствия профилактических, диагностических и лечебных вмешательств или процедур, которые приводят к нарушению функции организма, ограничению обычной жизнедеятельности, инвалидизации или даже смерти.

Задание 35.

Что относится к ятрогениям I категории?

Эталон ответа: Ятрогении I категории – патологические процессы, реакции, не связанные патогенетически с основным заболеванием или его осложнением и не играющие существенной роли в общей танатологической оценке случая. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении занимают место сопутствующего заболевания.

Задание 36.

Что относится к ятрогениям II категории?

Эталон ответа: Ятрогении II категории – патологические процессы, реакции и осложнения, обусловленные медицинским воздействием (проведенные по обоснованным показаниям и выполненные правильно манипуляции). Ятрогении II категории не находятся в прямой патогенетической связи с основным заболеванием или его осложнениями и не всегда могут быть четко отграничены от осложнений, обусловленных индивидуальными особенностями и состоянием конкретного больного. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении II категории должны занимать место осложнения или второго заболевания в комбинированном диагнозе;

Задание 37.

Что относится к ятрогениям III категории?

Эталон ответа: Ятрогении III категории - патологические процессы, необычные смертельные реакции, в том числе обусловленные неадекватными, ошибочными или неправильными медицинскими воздействиями, явившимися причиной летального исхода. В патологоанатомическом диагнозе ятрогении III категории должны

выставляться на первое место и оцениваться как первоначальная причина смерти (основное заболевание).

Задание 38.

Если у больного имеется передозировка препаратов на фоне соматической патологии, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

Эталон ответа: Передозировка препаратов. Ее надо ставить на первое место, независимо от чего лечился больной. Любая патология уходит на второй план.

Задание 39.

Если у больного имеется неправильное назначение препаратов на фоне язвенной болезни желудка, что при формировании диагноза по МКБ-10 [11] обязательно ставиться на первое место?

Эталон ответа: Неправильное назначение препаратов. Любая патология уходит на второй план.

Задание 40. Возможна ли генетически детерминированная резистентность к аспирину?

Эталон ответа. Да, возможна

Задание 41. Возможен ли генетически детерминированный ответ на применение сартанов?

Эталон ответа. Да, возможен

Задание 42. С чем может быть связан полиморфизм ответа на бета-адреноблокаторы?

Эталон ответа. С вариабельностью плотности адрено-рецепторов, с генетически детерминированной активностью ферментных систем.

Задание 43. С чем может быть связана различная гипотензивная эффективность иАПФ?

Эталон ответа. Со степенью сродства (аффинности) различных ингибиторов АПФ как к тканевому, так и к плазменному АПФ.

Задание 44.

Относится ли цепочка «бета адреноблокаторы- депрессия -антидепрессанты» в фармакологическим каскадам?

Эталон ответа: Да, относится

Задание 45.

Что такое идиосинкразия?

Эталон ответа: Идиосинкразия — это генетически обусловленная патологическая гиперреакция на конкретные вещества, которая развивается

уже при первом контакте с раздражителем.

Задание 46.

Увеличивает ли одновременное назначение статинов и фибратов риск нежелательных лекарственных реакций?

Эталон ответа: Да, увеличивает

Задание 47.

Увеличивает ли одновременное назначение статинов и цитостатиков риск нежелательных лекарственных реакций?

Эталон ответа: Да, увеличивает

Задание 48.

Увеличивает ли одновременное назначение статинов и макролидов риск нежелательных лекарственных реакций?

Эталон ответа: Да, увеличивает

Задание 49.

Целесообразна ли комбинация «эзетемиб+ фибраты»?

Эталон ответа: нет, нецелесообразна

Задание 50.

Целесообразна ли комбинация «эзетемиб+ статины»?

Эталон ответа: Да, целесообразна