

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

ФАКУЛЬТЕТ ОБЩЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Оценочные материалы

по дисциплине «**Фармакология**»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)

2025

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

общепрофессиональных(ОПК):

| Код наименование общепрофессиональной компетенции | Индикатор(ы) достижения общепрофессиональной компетенции |
|---|--|
| ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач | ИД-2 ОПК-4 Уметь применять дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач. |

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

| Наименование компетенции | Виды оценочных материалов | количество заданий на 1 компетенцию |
|--------------------------|---|-------------------------------------|
| ОПК-4 | Задания закрытого типа | 25 с эталонами ответов |
| | Задания открытого типа: Вопросы для собеседования (65) Задания на дополнения (10) | 75 с эталонами ответов |

ОПК-4

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

Антисептические и дезинфицирующие средства должны соответствовать следующим требованиям, кроме:

1. иметь спектр действия только в отношении бактерий
2. обладать непродолжительным действием
3. не угнетать процессы заживления раны
4. не обладать местной раздражающим действием

Правильный ответ: 1-иметь спектр действия только в отношении бактерий, 2- обладать непродолжительным действием

Задание 2. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

К группе антисептиков относятся:

1. красители
2. детергенты
3. соли тяжелых металлов
4. соединения ароматического горяда
5. аминогликозиды
6. сульфаниламиды
7. фторхинолоны

Правильный ответ: 1-красители, 2-детергенты, 3-соли тяжелых металлов, 4-

соединения ароматического порядка

Задание 3. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

Органические антисептики:

1. галоиды
2. кислоты-ишёлочки
3. фенолы
4. спирты
5. красители
6. соли тяжелых металлов

Правильный ответ: 3-фенолы, 4-спирты, 5-красители

Задание 4. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

Неорганические антисептики:

1. галоиды
2. кислоты-ишёлочки
3. фенолы
4. спирты
5. красители
6. соли тяжелых металлов

Правильный ответ: 1-галоиды, 2-кислоты-ишёлочки, 6-соли тяжелых металлов

Задание 5. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

К группе окислителей относятся:

1. водородапероксид
2. бриллиантовый зеленый
3. метиленовый синий
4. этакридин
5. калийперманганат

Правильный ответ: 1-водородапероксид, 5-калийперманганат

Задание 6. Инструкция: Выберите не сколько правильных ответов.

К производным нитрофуранов относятся:

1. фенол
2. хинифурил
3. трибромфенолят
4. нитрофурал
5. резорцинол

Правильный ответ: 2-хинифурил, 4-нитрофурал

Задание 7. Инструкция: Установите соответствие.

Антисептики:

| | | | |
|---|---------------------|---|-------------------|
| 1 | Галоиды | А | Цинкасульфат |
| 2 | Солитяжелыхметаллов | Б | Перманганат калия |
| 3 | Кислотыищелочи | В | Резорцин |
| 4 | Фенолы | Г | Нашатырный спирт |
| 5 | Окислители | Д | ХлораминБ |

Правильный ответ:1-Д,2-А,3-Г,4-В,5-Б

Задание8.Инструкция:Выберитенесколько правильныхответов.

Чтохарактернодляхлоргекседина:

1. является антисептиком
2. применяют для профилактики гонореи
3. распадается с образованием атомарного кислорода и хлора
4. является окислителем
5. применяется для обработки рук

Правильный ответ:1-является антисептиком,2-применяют для профилактики гонореи, 5-применяется для обработки рук

Задание9.Инструкция:Выберитенесколько правильныхответов.

Действиясолейтяжелыхметаллов:

1. вяжущее
2. противомикробное
3. обволакивающее
4. распадается с образованием атомарного кислорода и хлора

Правильный ответ:1-вяжущее,2- противомикробное

Задание10.Инструкция:Выберитенесколько правильныхответов.

Перекисьводорода:

1. расщепляется катализом выделением молекуларного кислорода
2. является красителем
3. оказывает антисептическое действие
4. относится к галогенсодержащим антисептикам

Правильный ответ: 1-расщепляется катализом выделением молекулярного кислорода, 3-оказывает антисептическое действие

Задание 11. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Фурацилин:

1. хорошо растворим в воде и спирте
2. малорастворим в воде
3. относится к производным нитрофурана
4. относится к производным 8-оксихинолина

Правильный ответ: 2-малорастворим в воде, 3-относится к производным нитрофурана

Задание 12. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Антисептики группы красители:

1. метиленовый синий
2. растворойодоаспиртовой
3. бриллиантовый зеленый
4. резорцин

Правильный ответ: 1-метиленовый синий, 3-бриллиантовый зеленый

Задание 13. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Метиленовый синий:

1. краситель
2. применяется только наружно
3. расщепляется выделением атомарного кислорода
4. применяется при отравлении цианидами

Правильный ответ: 1-краситель, 4-применяется при отравлении цианидами

Задание 14. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Перекись водорода:

1. краситель
2. обладает кровоостанавливающим действием
3. механически очищает раны
4. нарушает тканевое дыхание микроорганизмов

Правильный ответ: 2-обладает кровоостанавливающим действием, 3-механически очищает раны

Задание 15. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Укажите препараты, активность которых не снижается в присутствии органических соединений:

1. хлорная известь
2. перекись водорода
3. фенол
4. этакридиналактат
5. препарат йода

Правильный ответ: 2-перекись водорода, 4-этакридиналактат, 5-препарат йода

Задание 16. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Свойства глюкокортикоидов:

5. взаимодействуют с внутриклеточными ирецепторами
6. угнетают фосфолипазу А2 и «каскад» арахидоновой кислоты
7. блокируют лейкотриеновые рецепторы
8. оказывают противовоспалительное и противоаллергическое действие
9. применяются для лечения язвенной болезни

Правильный ответ: 1-взаимодействуют с внутриклеточными ирецепторами, 2- угнетают фосфолипазу А2 и «каскад» арахидоновой кислоты, 4- оказывают противовоспалительное и противоаллергическое действие

Задание 17. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Побочные эффекты глюкокортикоидов:

1. «лунообразное» лицо
2. снижение иммунитета
3. стимуляция коры надпочечников
- 4.ульцерогенное действие
5. остеопороз

Правильный ответ: 1-«лунообразное» лицо, 2-снижение иммунитета, 4- ульцерогенное действие, 5-остеопороз

Задание 18. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Секрецию желез желудка понижают:

1. гастрин
2. омепразол
3. пирензепин
4. эналаприл
5. ранитидин
6. пепсин
7. бензогексоний

Правильный ответ: 2-омепрозол, 3-пирензепин, 5-ранитидин, 7-бензогексоний

Задание 19. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Противокашлевые средства центрального действия - это:

1. кодеин
2. глауцин
3. преноксдиазин
4. бутамират
5. бромгексин

Правильный ответ: 1-кодеин, 2-глауцин, 4-бутамират

Задание 20. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Секретомоторные отхаркивающие средства рефлекторного действия - это:

1. солодкикорни
2. термопсисаланцетного трава
3. ацетилцистеин
4. бромгексин
5. душицы обыкновенной трава

Правильный ответ: 1-солодкикорни, 2-термопсисаланцетного трава, 5-душицы обыкновенной травы

Задание 21. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Для купирования бронхоспазма применяют:

1. аминофиллин
2. сальбутамол
3. сальметерол
4. ипратропиябромид
5. пропранолол

Правильный ответ: 1-аминофиллин, 2-сальбутамол, 4-ипратропиябромид

Задание 22. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Средства, угнетающие ингибиторы н-ангиотензиновую систему:

1. лозартан
2. эналаприл
3. пропранолол
4. гидрохлоротиазид
5. доксазозин

Правильный ответ: 1-лозартан, 2-эналаприл

Задание23.Инструкция:Выберите несколько правильных ответов

КлассификацияНПВСпоселективностикЦОГ:

| | | | |
|---|---------------------------------|---|--|
| 1 | НеселективныйингибиторЦОГ-1,2 | A | Ибупрофен |
| 2 | СелективныйингибиторЦОГ-1 | Б | Мелоксикам |
| 3 | СелективныйингибиторЦОГ-1вЦНС | В | Ацетисалиловаякислота (в низкой дозе) |
| 4 | СелективныйингибиторЦОГ-2 | Г | Парацетамол |
| 5 | ВысокоселективныйингибиторЦОГ-2 | Д | Целекоксиб |

Правильный ответ:1-А,2-В,3-Г,4-Б,5-Д

Задание24.Инструкция:Установитесоответствие.

Установитесоответствиемеждупомедействияипрепаратом:

| | | | |
|---|-----------------------------|---|-------------|
| 1 | Бактерицидноедействие | A | Ампициллин |
| 2 | Бактериостатическоедействие | Б | Тетрациклин |
| | | В | Эритромицин |
| | | Г | Левомицетин |
| | | Д | Цефотаксим |
| | | Е | Полимиксин |
| | | Ж | Имипенем |

Правильный ответ:1-А,Д,Е,Ж;2-Б,В,Г

Задание25.Инструкция:Установитесоответствие.

Установитесоответствиемеждугруппойантибиотиковихарактерным побочным эффектом:

| | | | |
|---|----------------|---|------------------------|
| 1 | Пенициллины | A | Ототоксичность |
| 2 | Аминогликозиды | Б | Возбуждение ЦНС |
| 3 | Тетрациклины | В | Аллергическиереакции |
| 4 | Левомицетин | Г | Гепатотоксичность |
| 5 | Цефалоспорины | Д | Угнетениекроветворения |
| | | Е | Нефротоксичность |
| | | Ж | Кардиотоксичность |

Правильный ответ: 1-В,2-А,Е,3-Г,4-Д,5-Е

Задания открытого типа:

Вопросы для беседования

Задание 1. Дайте определение антисептическим и дезинфицирующим средствам, в чем отличие?

Правильный ответ:

Антисептики - противомикробные средства широкого спектра действия, обладающие относительно высокой токсичностью для человека и применяемые в основном местно. Дезинфицирующие средства - противомикробные средства с широким спектром действия, обладающие относительно высокой токсичностью для человека и используемые для обеззараживания внешних предметов (помещений, предметов, выходящих из больными, медицинских инструментов).

Разница между антисептическими и дезинфицирующими средствами заключается в способах применения.

Задание 2. Классификация антисептиков:

Правильный ответ:

1 Неорганические

1.1 Галоиды-Хлорсодержащие(хлорамин В, пантоцид) Йодсодержащие(настойка йода)

1.2 Оксилители-Перекись водорода, перманганат калия

1.3 Кислоты-щелочи-Борная кислота, нашатырный спирт

1.4 Соли тяжелых металлов-препараты меди(сульфат), серебра(нитрат серебра-ляпис, протаргол, колларгол), цинка (сульфат), ртути (суллема).

2 Органические

2.1 Фенолы(фенол, резорцин)

2.2 Спирты(этиловый)

2.3 Детергенты(церигель, хлоргексидин)

2.4 Альдегиды(формалин)

2.5 Красители(бронзитовый зеленый)

2.6 Природного происхождения(новоиманин)

Задание 3. Препараты хлорсодержащих антисептиков:

Правильный ответ:

Антиформин- применяется в стоматологии при обработке полости рта.

Хлорамин В-25% активного хлора. Применяется для лечения инфицированных ран (1-2%), дезинфекции рук (0,25-0,5%), внешняя дезинфекция (3-5%). При отравлении и притом в качестве антидота, обработка корневых каналов в стоматологии (1-2%).

Хлорная известь- применяется только для внешней дезинфекции.

Пантоцид- содержит 50% активного хлора- для обеззараживания воды, для приготовления растворов для дезинфекции (1 таблетка на 1 литр)

Задание 4. Антисептик, применяемый при поражениях грибами Candida:

Правильный ответ:

Натриятетраборат. Удаляетмицелийгрибарода Candida слизистых оболочек, тормозит его размножение . Применяют при поражениях слизистой оболочки полости рта, глотки, верхних дыхательных путей, мочевыводящих путей и половых органов; при образовании опрелостей и пролежней.

Задание 5. Борная кислота, применение:

Правильный ответ:

Оказывает противобактериальное и противогрибковое действие.

Применяется в виде растворов для промывания глаз при лечении конъюнктивитов, при некоторых кожных заболеваниях.

В сочетании с местными анестетиками (прокайн) используют для лечения острого и хронического отита. Борная кислота входит в состав многих готовых лекарственных форм (Теймурова паста, Фукорцин, Отиндол, Новоциндол).

Задание 6. Перечислите одесодержащие антисептики:

Правильный ответ:

- Спиртовая настойка йода. Содержит свободный йод, калий йодид, воду, этиловый спирт. Применяется для обработки рук хирурга, оперативного поля, поверхностных кожных ран.
- Растворы Люголя. Растворы водный и глицериновый. Состав: свободный йод, йодид калия, вода (или глицерин). Люголь менее агрессивен чем спиртовая настойка йода - реже вызывает аллергии.
- Йодоформ- применяется для обработки неглубоких ран.
- Йодинол- применяется для обработки полостей, притонзиллитах. В состав входит свободный йод, калий йодид, вода и поливиниловый спирт.

Задание 7. Охарактеризуйте перекись водорода:

Правильный ответ:

Перекись водорода

При расщеплении образуется молекулярный и атомарный кислород. Молекулярный кислород обладает гемостатическими очищающими свойствами, атомарный кислород обладает преимущественно антимикробным действием.

3% раствор

Применяется для обработки ран, вскрытых хабсцессов, полостей, зева, полости рта при стоматитах.

30% раствор (пергидроль)

Применяется для разведения с целью получения менее концентрированных растворов для депигментации волос.

35% в таблетках (гидроперит)

Разведение для получения растворов.

Задание 8. Детергенты: препараты, механизм действия, показания для применения.

Правильный ответ:

Детергенты, или катионные мыла, обладают моющими и антисептическими свойствами. Они влияют на многие бактерии и грибы. Одним из таких препаратов является церигель. Он содержит катионный детергент — моночетвертичную аммониевую соль цетилпиридиний-хлорид, а также поливинилбутираль и спирт этиловый. К этой группе относится и роккал, обладающий выраженной поверхностной активностью. Он является моно-четвертичной аммониевой солью. Бактерицидное действие детергентов обусловлено нарушением структуры клеточной мембраны, денатурацией белков и ингибированием ферментов. Применяют детергенты для обработки рук хирурга, стерилизации инструментов, аппаратуры. В обычных концентрациях раздражения канейонине вызывают. Детергенты нельзя сочетать с анионными мылами, так как при этом их противомикробная активность падает. Действие детергентов снижается также в присутствии органических веществ.

Задание 9. Охарактеризуйте антибиотики-производные нитрофурана.

Правильный ответ:

Важной группой антибиотиков являются производные нитрофурана. К ним относятся фурацилин (нитрофурал, нитрофуразон). Нитрофураны обладают широким спектром действия. Они губительны для грамположительных и грамотрицательных бактерий, простейших. Фурацилин применяют главным образом наружно для обработки ран, кожи, слизистых оболочек, для промывания серозных и суставных полостей. Переносится фурацилин, как правило, хорошо. Иногда он вызывает сенсибилизацию, дерматит.

Задание 10. Охарактеризуйте антибиотики группы фенола.

Правильный ответ:

Группа фенола и его производных включает многие хорошо известные антибиотики ароматического порядка. К ним относятся оксибензолы (фенолчистый) и диоксибензолы (резорцин и др.). Фенол действует в основном на гетеротипные формы бактерий и грибов. Растворы фенола используют для дезинфекции инструментов, предметов бытования. Следует учитывать, что токсичный фенол, обладающий высокой липофильностью, легко всасывается с кожи и слизистых оболочек. Резорцин по антибиотическому действию уступает фенолу. В малых концентрациях резорцин обладает кератопластическим свойством, в больших — раздражающим и кератолитическим. Используют его при некоторых кожных заболеваниях (например, при экземе, себорее и др.), при конъюнктивите. В состав дегтя березового входят фенол и его производные, смолы и другие соединения. Получают препарат присухой перегонкой березовой коры. Деготь березовый обладает противомикробным, кератопластическим, кератолитическим и раздражающим эффектами. Применяют его при лечении ряд кожных заболеваний — чесотки. Деготь березовый является одной из составных частей линимента бальзамического препарата А. В. Вишневскому (мазь Вишневского), применяемого при лечении ран, а также мази Вилькинсона, называемой причесоткой (грибковых поражений кожи).

Задание 11. Опишите возможностях фармакологической коррекции гипofункции щитовидной железы.

Правильный ответ:

Проблема коррекции сниженной функции щитовидной железы в настоящее время решается 2 путями:

- Если гормонсекретирующие возможности железы сохранены, то дефицит ТзиТ4 можно восполнить вводя в организм малые дозы иодидов. При этом они будут стимулировать продукцию собственных тиреоидных гормонов.
- Если гормонсекретирующая функция щитовидной железы утрачена, вследствие ее аутоиммунного, радиационного, инфекционного, механического или иногоповреждения, то прибегают к заместительной гормональной терапии искусственными гормонами щитовидной железы.

Препараты, применяемые при гипотиреозе.

Иодиды:

- Калийиодид
- Раствор Люголя

Препараты тиреоидных гормонов:

Монокомпонентные:

- Лиотиронин (Трииодтиронин, Т3)
- Левотироксиннатрия (L-тироксин, Т4)

Комбинированные:

- Тиреотом (Лиотиронин + Левотироксин)
- Йодтирокс (Левотироксин + Калийиодид)
- Тиреокомб (Лиотиронин + Левотироксин + Калийиодид)

Задание 12. Что такое антитиреоидные средства и их классификация.

Правильный ответ:

Антитиреоидные называют лекарственные средства, которые снижают уровень гормонов щитовидной железы в организме и переводят его состояние в зу-или гипотиреоза. Следует помнить, что антитиреоидные средства снижают не только повышенный, но и нормальный уровень тиреоидных гормонов, поэтому их применение без надлежащего контроля может приводить к развитию глубокого гипотиреоза и азиматозной комы.

Угнетающие продукцию ТТГ аденоhipофизом:

- Препараты йода (подавляющая терапия)
Угнетающие синтез тиреоидных гормонов фолликулами щитовидной железы:
- Тиоамиды: тиамазол, пропилтиоурацил
Нарушающие проникновение и давление фолликулы щитовидной железы:
- Анионные ингибиторы: калийперхлорат
Рентгенконтрастные средства:
- Йоданоевая кислота
Разрушающие клетки фолликулов щитовидной железы:
- Радиоактивный йод (I131)

Задание 13. Опишите побочные эффекты терапии глюкокортикоидами.

Правильный ответ:

- Инфекционные осложнения терапии ГКС** (бактериальные, вирусные, грибковые, паразитарные) чаще развиваются у пациентов с исходными нарушениями иммунитета.
- Костно-мышечная система:** миопатия, остеопороз, патологические переломы, компрессионные переломы позвонков, асептический некроз головки бедренной кости.
- Желудочно-кишечный тракт:** стероидные язвы желудка и кишечника, кровотечения, перфорации, эзофагит.

- **Кожа:** кровоизлияния, угри, стрии, истончение кожи, атрофия кожи и подкожной клетчатки при в/м введении (наиболее опасно введение в дельтовидную мышцу).
- **Эндокринная система:** задержка полового созревания, угнетение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, замедление роста у детей, нарушение менструального цикла (вторичная аменорея), стероидный диабет, манифестация латентного диабета.
- **Регенерация:** нарушение заживления ран.
- **Сердечно-сосудистая система:** гипертензия.
- **ЦНС:** неустойчивое настроение, психоз, синдром псевдоопухолевого синдрома.
- **Глаза:** глаукома, задняя субкапсулярная катаракта, экзофтальм.
- **Водно-электролитный обмен:** задержка натрия и воды, гипокалиемия, отеки, гиперосмолярная кома.
- **Метаболические нарушения:** гипергликемия, гиперлипидемия, повышение аппетита, кушингоидный синдром, отрицательный азотистый баланс.
- **Вторичная надпочечниковая недостаточность.** К наиболее тяжелым осложнениям терапии глюкокортикоидами, потенциально опасным для жизни, относится вторичная надпочечниковая недостаточность, которая является следствием угнетения гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы при длительном применении глюкокортикоидов.

Задание 14. Для лечения каких форм психических расстройств используют нейролептики?

Правильный ответ:

Для лечения психозов и других типов психотических расстройств с продуктивной симптоматикой.

Задание 15. С какой целью в основном применяются снотворные Z-группы (золпидем, запиклон, залеплон)?

Правильный ответ:

Для снотворных Z-групп характерно быстрое начальное и непродолжительное действие (примерно 3 – 4 часа), поэтому их следует применять при бессоннице, для которой характерно нарушение засыпания. При бессоннице типа «раннего пробуждения» они мало эффективны.

Задание 16. Какой общий механизм действия антипсихотических средств (АПС)?

Правильный ответ:

Основные представления о механизме действия АПС связывают с блокадой дофаминовых рецепторов (тип D2) в ЦНС (дофаминовая гипотеза).

Задание 17. Анксиолитики и лекарственные препараты. Дать определение и указать основные фармакологические эффекты.

Правильный ответ:

Это психотропные средства, обладающие способностью устранять психо-эмоциональные нарушения невротического характера: страхи, тревогу, напряженность, озабоченность, купировать панические атаки и пр. Основные эффекты: анксиолитический, снотворно-

седативный, противосудорожный, миорелаксирующий, потенцирующие действия наркотических анальгетиков.

Задание 18. Какой опиоидный анальгетик используется для обезболивания родов?
Выбор обоснуйте.

Правильный ответ:

Препарат – промедол (тримеперидин), так как центральные эффекты у него слабее токсичных у морфина (в 3 - 4 раза), и поэтому он не тормозит родовую активность матки и не угнетает дыхательный центр плода, а также не вызывает спазм гладкой мускулатуры родовых путей (слабые периферические эффекты). Превышение терапевтической дозы, или повторное введение (раньше 6 – 8 часов) противоположный ожидаемому эффект!

Задание 19. Какие опиоидные анальгетики используются для подавления сухого (непродуктивного кашля)? Выбор обоснуйте.

Правильный ответ:

Препараты кодеина и этилморфина. Это «слабые» анальгетики, и все эффекты в 5-7 раз слабее морфина (в том числе и противокашлевой), но достаточно выраженные для подавления кашля на фоне других (нежелательных) эффектов, а также они имеют низкий наркогенный потенциал. Кроме этого, «противокашлевые» дозы находятся в субанальгетическом диапазоне, что также обеспечивает низкий уровень «типовых» нежелательных эффектов опиоидов – агонистов.

Задание 20. Какие опиоидные анальгетики используются для купирования желчекаменной и почечной колики.

Правильный ответ:

При желчекаменной колике, почечной колике (после постановки диагноза и решения вопроса о хирургическом лечении!!!) предпочтение отдается промедолу (тримеперидину) или омнопону из-за отсутствия (в терапевтической дозе) спастического действия на гладкую мускулатуру или наличия спазмолитического действия у последнего (в состав «омнопона» входит алкалоид папаверин).

Задание 21. Дайте определение средств для наркоза. Классификация средств для наркоза.

Правильный ответ:

Средства для наркоза – это ЛС разного химического строения, оказывающие угнетающее влияние на центральную нервную систему, вызывающие временную, обратимую утрату сознания, угнетение всех видов чувствительности, снижение мышечного тонуса и рефлекторной активности при умеренном торможении жизненно важных центров продолговатого мозга.

Классификация средств для наркоза:

1. Средства для ингаляционного наркоза:

- Летучие жидкости: галотан (фторотан), энфлуран (этран), изофлуран (форан), диэтиловый эфир, севофлуран и др
- Газообразные: азот азакись.

2. Средства для ингаляционного наркоза
 - Короткого действия: пропофол (деприван, рекофол), пропанидид (сомбревин), этomidат, фторотан, кетамин (кеталар, калипсол)
 - Средней продолжительности действия - производное барбитуровой кислоты тиопентал-натрий, гексенал
 - Длительного действия - натрия оксибутират

Задание 22. Укажите преимущества галотана (фторотана), как средства для ингаляционного наркоза.

Правильный ответ:

К преимуществам галотана, как средства для ингаляционного наркоза относят:

- Высокую наркотическую активность
- Отсутствие раздражения дыхательных путей
- Умеренную миорелаксацию
- Спазмолитическое действие на горло, бронхи и матку
- Быстро введение (3-5 минут) и выведение из наркоза (5-10 минут)
- Слабо выраженную фазу возбуждения
- Отсутствие горючести

Задание 23. Укажите преимущества пропофола, как средства для ингаляционного наркоза.

Правильный ответ:

К преимуществам пропофола, как средства для ингаляционного наркоза относят:

- Быстро введение в наркоз (30-40 секунд при введении)
- Продолжительность действия 3-10 минут
- Быстро восстановление сознания (4 минуты)
- Короткую стадию возбуждения
- Нейропротективное действие
- Ускорение восстановления функций мозга после гипоксии

Задание 24. Назовите средства, уменьшающие секрецию хлористоводородной кислоты.

Правильный ответ:

Средства, снижающие секрецию HCl:

1. Блокаторы H₂-рецепторов (ранитидин, фамотидин) эффективно снижают секрецию HCl и при систематическом назначении больным язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки в течение 4-6 недель способствуют рубцеванию язвы. Указанные препараты назначают внутрь 2 раза в сутки

2. Ингибиторы H⁺, K⁺-АТФазы (блокаторы протонового насоса) - омепразол (Оmez), лансопразол, пантопразол- в канальцах париетальных клеток превращаются в активные вещества, которые ингибируют H⁺, K⁺-АТФазу. При назначении препаратов в течение нескольких дней возможно почти полное угнетение секреции HCl. Указанные препараты назначают 1 раз в сутки, и при систематическом назначении больным язвенной болезнью способствуют рубцеванию язвы через 4-6 недель.

3. M-холиноблокаторы уменьшают влияние парасимпатической иннервации на париетальные клетки, энтерохромаффиноподобные клетки и клетки, производящие

гастрин. В связи с этим м-холиноблокаторы снижают секрецию HCl. При язвенной болезни рекомендуют пирензепин (Гастроцепин), который преимущественно блокирует M1-холинорецепторы энтерохромаффиноподобных клеток желудка и уменьшает выделение гистамина; таким образом избирательно снижается секреция HCl. Атропин в дозах, в которых препарат снижает секрецию HCl, вызывает сухость во рту, расширение зрачков, паралич аккомодации, тахикардию и поэтому в настоящее время при язвенной болезни применяется реже.

Задание 25. Назовите средства, относящиеся к гастропротекторам. Определение, классификация. Фармакологические механизмы защиты.

Правильный ответ:

Гастропротекторы - это ЛС, повышающие резистентность слизистой оболочки желудка и 12ПК к воздействию агрессивных факторов.

Классификация:

1. Пленкообразующие – препараты коллоидного висмута (висутатрикалиядицитрат), сукральфат.
2. Адсорбирующие и обволакивающие – сималдрат.
3. Цитопротективные – мизопростол, ребамипид.
4. Стимуляторы регенерации – метилурацил, пентоксил, этаден, метандиенон, калия оротат, препараты, содержащие АТФ, биогенные стимуляторы (алоэ, сок каланхоэ, маточное молочко, прополис), масло шиповника коричневого, солкосерил.
5. Стимуляторы образования слизи – препараты корня солодки голой, сок капусты белокачанной.

Фармакологические механизмы защиты:

- Повышение устойчивости клеток желудка и 12ПК к воздействию агрессивных факторов (истинная цитопротекция).
- Увеличение секреции слизи и повышение ее устойчивости к кислотно-пептической агрессии.
- Стимуляция секреции клетками слизистой оболочки карбонатов.
- Повышение устойчивости капилляров к неблагоприятным воздействиям и нормализация МЦ в слизистой оболочке желудка и 12ПК.
- Стимуляция регенерации клеток слизистой оболочки желудка и 12ПК.
- Механическая защита дефектов слизистой оболочки.

Задание 26. Назовите гепатопротекторные средства. Определение. Классификация.

Фармакологические эффекты. Показания к применению, побочные эффекты.

Правильный ответ:

Гепатопротекторы – это группа ЛС, препятствующих разрушению клеточных мембран гепатоцитов и стимулирующих их регенерацию.

Классификация:

1. Аминокислоты и их производные (Гепа-Мери, Адеметионин, Метадоксин).
2. Эссенциальные фосфолипиды (Эссенциале, ЭссливерФорте)
3. Препараты растительного происхождения (Фосфоглиф, Легалон, Силибор)
4. Индукторы ферментных систем печени (Зиксорин)

5. Витамины группы Р(Рутин, Кверцетин)

Фармакологические эффекты:

- Повышают устойчивость печени к патологическим воздействиям;
- Усиливают обезвреживающую функцию печени;
- Стимулируют активность ферментативных систем;
- Способны восстанавливать функцию печени при различных повреждениях.

Показания к применению:

1. Жировая дистрофия печени
2. Хронический гепатит (алкогольный, лекарственный)
3. Цирроз печени
4. Внутрипеченочный холестаз
5. Холангит
6. Токсическая энцефалопатия

Побочные эффекты: аллергические реакции.

Задание 27. Назовите рвотные средства. Препараты. Показания и противопоказания к применению.

Правильный ответ:

Рвотные средства – это лекарственные средства, вызывающие рвоту.

Рвотные средства:

- Центрального действия (апоморфина гидрохлорид)
- Периферического действия (меди сульфат, цинк сульфат, препараты термопсиса и пекакуаны).

Апоморфина гидрохлорид – действует на дофаминовые рецепторы пусковой зоны IV желудочка мозга. **Фармакодинамика** – стимулирует дофаминовые D2-рецепторы триггерной зоны рвотного центра, что приводит к возникновению рвоты. **Побочные эффекты**: коллапс, галлюцинации, симптомы угнетения ЦНС.

Препараты термопсиса и пекакуаны – возбуждают рвотный центр рефлекторно.

Меди сульфат – при приеме внутрь оказывает раздражающее действие на рецепторы слизистой оболочки желудка, что приводит к рефлекторной активации рвотного центра. Для индукции рвоты достаточно 15-20 мл в виде 1% раствора. В настоящее время в качестве рвотного средства не используется.

Задание 28. Назовите противорвотные средства.

Правильный ответ:

Противорвотные средства:

- 1) Антагонисты серотониновых 5-HT3-рецепторов (ондансетрон, гранисетрон)
- 2) Антагонисты дофаминовых D2-рецепторов
 - Производные бензамида (метоклопрамид, триметобензамид)
 - Производные фенотиазина (тиэтилперазин, перфеназин)
 - Производные бутирофенона (галоперидол)

- 3) Блокаторы гистаминовых H1-рецепторов (дименгидринат, дифенилгидрамин, дипразин)
- 4) Блокаторы M-холинорецепторов (скополамин)
- 5) Каннабиноиды (дронабинол)

Задание 29. Перечислите фармакологические эффекты β -2 адреномиметиков.

Правильный ответ:

1. Расслабляют гладкие мышцы бронхов на всем протяжении бронхиального дерева.
2. Активируют мукоцилиарный клиренс.
3. Снижают секреторную активность тучных клеток, базофилов, эозинофилов, макрофагов, Т-лимфоцитов и нейтрофилов.
4. Уменьшают сосудистую проницаемость и текслизистой оболочки бронхов.
5. Повышают сократимость утомленной диафрагмы.
6. Предупреждают бронхоспазм, вызванный аллергенами, метахолином, гистамином, холодом и физической нагрузкой (бронхопротективное действие).

Задание 30. Нежелательные лекарственные реакции теофилина.

Правильный ответ:

НЛР, вызываемые теофилином, носят дозозависимый характер.

Доза 15-20 мкг/мл: развитие побочных эффектов с стороны пищеварительного тракта (анорексия, тошнота, рвота, диарея)

Доза 20-30 мкг/мл: появление НЛР с стороны сердечно-сосудистой системы (тахикардия, нарушение ритма вплоть до фибрилляции желудочков).

Доза 25-30 мкг/мл: возникновение реакций с стороны ЦНС (бессонница, трепет рук, двигательное и психическое возбуждение, судороги).

Доза 30-50 мкг/мл: возможен летальный исход.

В связи с значительной вариабельностью плазменной концентрации теофилина на узкой терапевтической широте рекомендуют назначить метилксантины только под контролем концентрации препаратов в плазме крови (она не должна превышать 20 мкг/мл).

Задание 31. Лекарственные средства, применяемые для расширения бронхов.

Правильный ответ:

Средства, расширяющие бронхи:

- 1) Агонисты β -2-адренорецепторов (Короткого действия: сальбутамол, фенотерол, тербуталин; Длительного действия: Формотерол (с быстрым началом действия); Сальметерол (с медленным началом действия))
- 2) Блокаторы M-холинорецепторов (Ипратропия бромид (короткого действия); Тиотропия бромид (длительного действия)).
- 3) Метилксантины (Эуфиллин, Теофилин)

Задание 32. Перечислите преимущества ингаляционных глюкокортикоидов.

Правильный ответ:

Ингаляционные глюкокортикоиды (ИГКС) занимают важное место в лечении БА и ХОБЛ. В отличие от пероральных глюкокортикоидов они имеют следующие преимущества, которые обеспечивают их высокую эффективность и минимальное системное действие:

1. высокоэффективное действие;
2. выраженную местную противовоспалительную активность;
3. более низкие (примерно в 100 раз) терапевтические дозы;
4. низкую стоимость.

Задание 33. Что такое мукоактивные препараты, и как их классифицируют?

Правильный ответ:

Мукоактивные средства представляют собой класс химических агентов, которые способствуют выведению слизи или мокроты из верхних и нижних дыхательных путей, включая легкие, бронхи и трахею. Мукоактивные препараты включают отхаркивающие, муколитические, мукорегуляторы и мукокинетики. Эти препараты используются при лечении респираторных заболеваний, которые осложняются избыточным выделением или вдыханием слизи.

Препараты прямого действия: Муколитики (тиолитики: ацетилцистеин, цистеин; протеолитические ферменты: трипсин, стрептокиназа, рибонуклеаза, ДНКаза); Мукогидранты (калия йодид, гипертонические солевые растворы, вода). Препараты непрямого действия: Мукорегуляторы (карбоцистеин); Поверхностно-активные разжижающие секрет (бромгексин, амброксол); Препараты, стимулирующие гастро-пульмональный рефлюкс (препараты термопсиса, алтея, солодки, натрия цитрат, мукалтинг); Бронхоррекции (пинены, терпены, метаны, феноловые производные).

Задание 34. Перечислите стимуляторы дыхания.

Правильный ответ:

- Средства, непосредственно активирующие дыхательный центр (Бемегрид, Кофеин, Этамизол)
- Средства, рефлекторного типа действия (Цититон, Лобелин)
- Средства, смешанного типа действия (Кордиамин, Камфора, Сульфокамфокон, Углекислота)

Задание 35. Основные фармакодинамические эффекты антилейкотриеновых препаратов.

Правильный ответ:

Все ингибиторы рецепторов лейкотриенов предупреждают LTD4-индукцию бронхосоконструкцию, препятствуют развитию воспаления, отёка, уменьшают проницаемость сосудов, снижают секрецию слизи за счёт устранения эффектов лейкотриеновых медиаторов (лейкотриены C4, D4, E4 вызывают спазм гладкой мускулатуры бронхов и сосудов, отёк слизистой оболочки бронхов, привлекают эозинофилов в очаг аллергического воспаления, повышают секрецию слизи, снижают мукокилиарный транспорт; лейкотриен B4 вызывает хемотаксис эозинофилов, адгезию нейтрофилов к эндотелию, агрегацию и высвобождение протеаз, повышает проницаемость капилляров).

Развитие терапевтического эффекта происходит в течение первых недель, а иногда первых дней приёма антилейкотриенов.

Задание 36. Побочные эффекты М-холиноблокаторов.

Правильный ответ:

1. Расширение зрачка (мидриаз), повышение внутреннего давления, паралич аккомодации. Зрачок расширяется из-за расслабления круговой мышцы радужной оболочки. При этом радужка утолщается, углы передней камеры глаза закрываются, и затрудняется отток внутренней жидкости из глазного яблока (внутриглазное давление). Паралич аккомодации связан с расслаблением ресничной мышцы, ведущим к натяжению цинновой связки и уплощению хрусталика: преломляющая его способность уменьшается, глаза становятся дальними (точка зрения (дальнозоркость)): больной плохо видит близлежащие предметы и не может читать и писать.
2. Подавление секреторной активности желез внешней секреции: слюнных, бронхиальных, потовых, желудочных и кишечных. Проявляется сухостью полости рта и затруднением глотания, сухостью кожи, снижением секреции желудочного сока, уменьшением образования бронхиальной слизи; снижение потоотделения может привести к повышению температуры тела (гипертермия).
3. Учащение пульса (тахикардия) как следствие ослабления (прекращения) вагусных влияний на сердце и преобладания симпатической импульсации.
4. Расслабление гладкой мускулатуры внутренних органов (спазмолитическое действие). Поскольку блуждающий нерв обуславливает тонус сокращения, М-холиноблокаторы создают неспособность клеток воспринимать вагусную импульсацию, что приводит к расслаблению гладкой мускулатуры или к вспомогательному спазму (желудочно-кишечного тракта, бронхов, мочеточников и мочевого пузыря, желчного пузыря и желчных протоков). Поэтому препараты этой группы выступают в сочетании с болеутоляющими средствами широко применяются при кишечной, печеночной и почечной коликах.
5. Действие на центральную нервную систему проявляется у препаратов, проникающих через гематоэнцефалический барьер. Атропин возбуждает центральную нервную систему и при передозировке вызывает беспокойство, двигательное и речевое возбуждение, психоз (спутанность сознания, бред, галлюцинации). Скополамин, напротив, угнетает центральную нервную систему, ослабляет вестибулярные расстройства (головокружение, нарушение равновесия).

Задание 37. Противокашлевые препараты, их классификация.

Правильный ответ:

Противокашлевые препараты — лекарственные средства, подавляющие кашель.

Препараты центрального действия:

- Наркотические (кодеин, морфин, гидрокодон);
- Ненаркотические (бутамират, глауцин)

Препараты периферического действия (преноксдиазин (либексин))

Комбинированные (С противокашлевым и отхаркивающим эффектом (стоптуссин); С противокашлевым, бронхолитическим и противомикробным эффектами (бронхолитин)).

Задание 38. Показания для назначения метилксантинов.

Правильный ответ:

- В качестве препаратов базисной терапии при ХОБЛи бронхиальной астме.
- Для лечения бронхобструктивного синдрома любого генеза.
- При легочной гипертензии.
- Присиндроме очного апноэ.
- При хронической цереброваскулярной недостаточности
- В комбинированной терапии хронических почечных заболеваний (гломерулонефрит)

Задание 39. Перечислите средства, применяемые при инфаркте миокарда.

Правильный ответ:

Инфаркт миокарда, как правило, сопровождается очень сильными болями в области сердца, сердечными аритмиями, сердечной недостаточностью, снижением артериального давления.

Частой причиной инфаркта миокарда является тромбоз коронарных артерий. Основные мероприятия при инфаркте миокарда направлены на:

- 1) устранение боли (внутривенно и введение морфина или другого наркотического анальгетика);
- 2) устранение аритмий (внутривенно и капельно и введение лидокаина при желудочковых тахиаритмиях; для длительной профилактики аритмий лидокаин вводить не рекомендуют);
- 3) возможное устранение или уменьшение ишемии миокарда (фибринолитические вещества, нитроглицерин внутривенно);
- 4) снижение потребности миокарда в кислороде (нитраты, атенолол);
- 5) предупреждение нового инфаркта миокарда (антиагреганты, антикоагулянты, β -адреноблокаторы).

В острую fazu инфаркта миокарда рекомендуют, начиная с первых часов, назначать:

- кислород;
- внутривенно и медленно и введение морфина (5 мг в 10 мл изотонического 0,9% раствора натрия хлорида);
- ацетилсалициловую кислоту внутрь 160—325 мг 1 раз в день;
- попоказаниям внутривенно фибринолитическое средство (алтеплаза, стрептокиназа);
- внутривенно и введение нитроглицерина;
- при желудочковой тахиаритмии или экстрасистолии — внутривенно и капельное введение лидокаина;
- при удовлетворительных частоте сокращений сердца и артериальном давлении — медленное (в течение 5 мин) внутривенное введение атенолола.

В дальнейшем для профилактики нового инфаркта миокарда продолжают назначать ацетилсалициловую кислоту, β -адреноблокаторы, нитраты, а также применяют ингибиторы АПФ, при выраженному атеросклерозе — статины.

Задание 40. Объясните антиангинальное действие нитроглицерина.

Правильный ответ:

1. Нитроглицерин расширяет венозные сосуды и снижает венозное давление — снижается приток венозной крови к сердцу (уменьшается преднатрузка на сердце). Вследствие этого снижается работа сердца, снижается потребность сердца в кислороде. Так как при уменьшении кровенаполнения камеры сердца снижается напряженность гостенок,

уменьшается экстравазальная компрессия коронарных сосудов и улучшается коронарный кровоток.

2. Нитроглицерин расширяет артериальные сосуды и снижает артериальное давление – снижается постнагрузка на сердце, снижается работа сердца, снижается потребность сердца в кислороде.

Снижение артериального давления полезно лишь до определенной степени, потому что при снижении артериального давления уменьшается поступление крови в коронарные сосуды.

3. Нитроглицерин расширяет крупные коронарные сосуды и улучшает коллатеральную кровоточивость.

кровообращение (увеличивает доставку кислорода). В частности, расширяются коллатеральные сосуды, которые соединяют крупные субэпикардиальные артерии с артериями субэндокарда. Общий коронарный кровоток (на 90% определяется просветом мелких коронарных сосудов) при этом мало меняется. Происходит перераспределение коронарной крови в пользу ишемизированного участка.

Задание 41. Перечислите побочные эффекты нитроглицерина.

Правильный ответ:

1. Состоронысердечно-сосудистойсистемы:связанысего сосудорасширяющим действием. Так, при приеме нитроглицерина под язык возможны гиперемия лица, шеи, ощущение жара. Из-за расширения и пульсации сосудов головного мозга может возникнуть пульсирующая головная боль, иногда очень сильная. Препарат нельзя применять при повышении внутричерепного давления. Со стороны пищеварительной системы: тошнота, рвота.

2. Состороны ЦНС: редко (особенно при передозировке) - беспокойство, психотические реакции.

3. Аллергические реакции: редко - кожная сыпь, зуд.

Местные реакции: легкий зуд, жжение, покраснение кожи. Прочие: метгемоглобинемия.

Снижение артериального давления может сопровождаться тахикардией, головокружением, шумом в ушах; возможна ортостатическая гипотензия. При передозировке нитроглицерина возможны сосудистый коллапс (резкое падение артериального давления) и обморок.

Задание 42. Опишите механизм действия и эффекты ингибиторов АПФ.

Правильный ответ:

Ангиотензинпревращающийфермент(АПФ)способствуетпревращениюангиотензинаІв ангиотензин II, а также инактивирует брадикинин, который расширяет кровеносные сосудыираздражаетчувствительныерецепторы.

Ингибиторы АПФ препятствуют образованию ангиотензина II. Всвязи с этим:

1) уменьшается сосудосуживающее действие ангиотензина II;

2) уменьшается стимулирующее влияние адреналина на симпатическую нервную систему;

3) уменьшается стимулирующее влияние ангиотензина II на синтез и секрецию альдостерона(приснижение секреции альдостерона увеличивается выведение из организма Na^+ и задерживается выведение K^+).

Крометого, при ингибиции АПФ устраняется инактивирующее влияние АПФ на брадикинин — уровень брадикинина повышается. Брадикинин оказывает

сосудорасширяющее действие, повышает проницаемость сосудов, стимулирует чувствительные нервные окончания.
Снижение уровня ангиотензина II, выведение Na^+ и повышение уровня брадикинина ведут к расширению кровеносных сосудов и снижению артериального давления. Частота сокращений сердца при этом мало меняется.

Задание 43. Назовите побочные эффекты ингибиторов АПФ.

Правильный ответ:

- артериальная гипотензия при первом применении, особенно на фоне дегидратации (действие диуретиков, чрезмерное потоотделение);
- сухой кашель;
- крапивница, кожный зуд;
- ангина, невротический отек;
- головная боль, головокружение;
- нарушения вкуса, тошнота, рвота, диарея или констатация;
- гиперкалиемия (уменьшение продукции альдостерона);
- протеинурия (особенно у больных с нарушениями функции почек).

Задание 44. Назовите показания к применению пропранолола.

Правильный ответ:

1. Стенокардия на пружения; в связь со слаблением и урежением сокращений сердца пропранолол снижает потребление сердцем кислорода.
2. Инфаркт миокарда. После острой фазы инфаркта миокарда, в пристабильном состоянии больного применение пропранолола предупреждает повторные инфаркты и снижает смертность больных (механизм неясен; по-видимому имеет значение снижение потребности сердца в кислороде, перераспределение коронарного кровотока в пользу ишемизированного участка миокарда, антиаритмическое действие).
3. Сердечные аритмии. Пропранолол снижает автоматизм синусного узла, автоматизмы проводимости атриовентрикулярного узла, автоматизм волокон Пуркинье. Эффективен при наджелудочковых тахикартиях: синусовой тахикардии, пароксизматической предсердной тахикардии, мерцании и трепетании предсердий (для нормализации ритма сокращений желудочков). Может быть применен при желудочковых экстрасистолах, связанных с повышением автоматизма.
4. Артериальная гипертензия. Пропранолол уменьшает сердечный выброс (ослабляет и урежает сокращения сердца) и при изолированной систолической гипертензии может снизить артериальное давление при первом же применении. Однако обычно при однократном применении пропранолола артериально-е давление снизится незначительно, так как, блокируя β_2 -адренорецепторы кровеносных сосудов, пропранолол вызывает сужение сосудов и повышение общего периферического сопротивления.

Задание 45. Перечислите побочные эффекты пропранолола.

Правильный ответ:

1. слабость при физическом напряжении, чрезмерное ослабление сокращений сердца (возможна сердечная недостаточность),
2. брадикардия,

3. затруднение атриовентрикулярной проводимости,
 4. сухость глаз,
 5. ощущение похолодания конечностей (сужение периферических сосудов),
 6. повышение тонуса бронхов (у больных бронхиальной астмой может развиться бронхоспазм),
 7. повышение тонуса миометрия,
 8. гипогликемия (устранение гипергликемического действия адреналина, связанного с активацией β_2 -адренорецепторов); пропранолол усиливает действие гипогликемических средств.
- Кроме того, возможны тошнота, рвота, диарея, спастические боли в животе, сонливость, депрессия, приступы дезориентации, галлюцинации, импотенция, алопеция, кожные высыпания. Пропранолол снижает уровень ЛПВП.
- Пропранолол способен вызвать синдром отмены: прирезком прекращении приема препарата возможно обострение коронарной недостаточности, артериальной гипертензии. Пропранолол противопоказан при сердчной недостаточности, нарушении атриовентрикулярной проводимости, спазмах периферических сосудов, бронхиальной астме, беременности. Пропранолол усиливает действие гипогликемических средств, применяемых при сахарном диабете.

Задание 46. Опишите механизм действия статинов.

Правильный ответ:

Статины — ловастатин (мевакор), симвастатин, правастатин, флувастиatin, аторвастатин нарушают начальный этап синтеза холестерина в печени (ингибитируют 3-гидрокси-3-метилглутарил-коэзима Аредуктазу). Это ведет к снижению уровня холестерина в печени.

Для получения необходимого холестерина гепатоциты синтезируют рецепторы ЛПНП, увеличивается рецептор-зависимый эндоцитоз ЛПНП, уровень ЛПНП в плазме крови снижается.

При применении статинов могут умеренно снижаться уровни ЛПОНП и ЛППП и несколько повышаться уровень ЛПВП.

Статины — наиболее эффективные гиполипидемические средства. При систематическом применении могут снижать уровень холестерина ЛПНП на 40%. Применяются в основном при II типе гиперлипопротеинемии. Назначают их внутрь 1 раз в сутки на ночь, так как ночью активируется синтез холестерина.

Побочные эффекты статинов: тошнота, диарея, головная боль, нарушения функции печени, кожные высыпания. Характерный побочный эффект — миопатия (связана с повышением в крови креа-тинфосфокиназы). Миопатия проявляется болями в мышцах конечностей (миалгии), особенно при напряжении мышц. В редких случаях возможен рабдомиолиз. Статины нельзя комбинировать с фибрата-ми, которые также вызывают сходную миопатию.

Задание 47. Назовите возможные механизмы действия антиагрегантов.

Правильный ответ:

1. Устранение действия тромбоксана A_2 , в частности, путем ингибирования циклооксигеназы
2. Стимуляция простатициновых рецепторов
3. Подавление активности фосфодиэстеразы тромбоцитов
4. Препятствие действия АДФ на тромбоциты

5. Блокада гликопротеинов IIb/IIIa мембранных тромбоцитов

Задание 48. Перечислите основные фармакологические эффекты гепарина.

Правильный ответ:

1. Антикоагуляционный
2. Антиагрегантный
3. Фибринолитическая активность
4. Гиполипидемический
5. Снижение пролиферации гладкомышечных клеток
6. Противовоспалительное, анальгетическое действие
7. Гипогликемическое действие
8. Противоаллергическое и иммунодепрессивное действие

Задание 49. Перечислите основные преимущества изомолекулярных гепаринов (НМГ) перед препаратами нефракционированного гепарина (НФГ)

Правильный ответ:

1. Большая продолжительность биологической активности, что позволяет назначать препараты 1-2 раза в сутки.
2. Обладают большей биодоступностью при подкожном введении (около 90%), т.к. в меньшей степени, чем НФГ, связываются с белками плазмы, клетками эндотелия и макрофагами.
3. Более «предсказуемая антикоагуляционная реакция» на введенную дозу, соответственно, при их применении требуется меньший лабораторный контроль.
4. В меньшей степени образуют иммуногенные комплексы с фактором 4 тромбоцитов, поэтому реже вызывают тромбоцитопению.
5. Меньше опасность развития остеопороза.

Задание 50. Перечислите основные побочные эффекты непрямых антикоагулянтов.

Правильный ответ:

1. Геморрагический синдром.
2. Диспептические явления
3. Аллергические реакции
4. Нефротоксичность (при длительном приеме).
5. Синдром отмены (в форме «рикошетных тромбозов»)
6. «Кумариновые» некрозы мягких тканей (ягодиц, щек).
7. Тератогенное действие («варфариновый синдром плода»).
8. Парамедикаментозные реакции.

Задание 51. Перечислите основные показания к применению фибринолитиков.

Правильный ответ:

1. Острый инфаркт миокарда (в первые 4-6 часов после возникновения болевого приступа).
2. ТЭЛА (в течение 5-14 дней).

3. Периферические артериальные тромбозы.
4. Тромбоз глубоких вен.

Задание 52. Назовите классификацию гемостатических лекарственных средств, приведите примеры.

Правильный ответ:

1. Проагреганты: адроксон, этамзилат, препараты кальция и серотонина
2. Прокоагулянты: прямые (тромбин, фибриноген, протамина сульфат) и непрямые (препараты витамина К (фитоменадион, викасол))
3. Ингибиторы фибринолиза: кислоты (ϵ -аминокапроновая кислота, пара-аминометил-бензойная кислота (амбен), транексамовая кислота) и ингибиторы протеаз (апротинин (контрикал, гордокс))

Задание 53. Перечислите основные преимущества железа (III) гидроксид полимальтозата перед солевыми препаратами железа.

Правильный ответ:

1. Всасывание осуществляется преимущественно активным транспортом, следовательно - высокая безопасность, отсутствие риска передозировки и интоксикации
2. Отсутствие взаимодействия с другими лекарственными средствами и пищей
3. Приятный вкус
4. Потемнение зубной эмали только вредных случаях
5. Хорошая переносимость и приверженность пациентов к лечению

Задание 54. Перечислите основные показания для назначения парентеральных препаратов железа.

Правильный ответ:

1. Анемияяжелоготечения ($Hb < 70 \text{ г/л}$)
2. Непереносимость пероральных препаратов или невозможность приема перорально
3. Установленный диагноз патологии желудочно-кишечного тракта с нарушением усвоения железа (синдром мальабсорбции, энтериты, болезнь Крона, *H. pylori* инфекция, целиакия)

Задание 55. Чем представляют собой препараты эритропоэтина? Назовите примеры основные показания для применения.

Правильный ответ:

Препараты эритропоэтина относятся к лекарственным средствам, стимулирующим эритропоэз. Например: Эпoэтин альфа (Эпрекс), Эпoэтин бета (Рекормон). Применяются при анемиях, связанных с ХПН, поражениями костного мозга, злокачественными опухолями, СПИДом, при анемии у недоношенных детей. Препараты вводят подкожно и внутривенно. Эффект развивается через 1-2 нед., кроветворение нормализуется через 8-12 нед.

Задание 56. Классификация противовоспалительных лекарственных средств.

Правильный ответ:

1. Стероидные противовоспалительные средства:
глюкокортикоиды, АКТГ;
2. Нестероидные противовоспалительные средства;
3. Базисные (действуют привоспаление аутоиммунной природы, противоревматические средства медленного действия):
 - 3.1. Препараты выбора (препараты первого ряда):
А) Производные 4-аминохинолина – хлорохин, гидроксихлорохин; Б)
Препараты золота – аурунафин;
 - 3.2. Препараты резерва (препараты второго порядка):
А) цитостатики – метотрексат, азатиоприн; Б)
колхицин;
4. Прочие – фенспирид (эреспал).

Задание 57. Фармакодинамические эффекты НПВС.

Правильный ответ:

1. Противовоспалительный эффект.
НПВС подавляют преимущественно фазу экссудации. Наиболее мощные препараты – коксибы, индометацин, диклофенак, фенилбутазон – действуют также на фазу пролиферации (уменьшая синтез коллагена и связанные с этим склерозирование тканей), но слабее, чем на экссудативную фазу. На фазу альтерации НПВС практически не влияют. Попротивовоспалительной активности в се НПВСступают глюкокортикоидам, которые, ингибируя фермент фосфолипазу А₂, тормозят метаболизм фосфолипидов и нарушают образование как простагландинов, так и лейкотриенов, также являющихся важнейшими медиаторами воспаления.
2. Аналгезирующий эффект.
В большей степени проявляется при болях слабой и средней интенсивности, которые локализуются в мышцах, суставах, сухожилиях, нервных стволах, атакже при головной или зубной боли. При сильных висцеральных болях большинство НПВС менее эффективны иступают по силе анальгезирующего действия препарата морфина (наркотическим анальгетикам). В то же время, в ряде контролируемых исследований показана достаточно высокая анальгетическая активность диклофенака, кеторолака, кетопрофена, метамизола, при коликах и послеоперационных болях. Эффективность НПВС при почечной колике, возникающей у больных мочекаменной болезнью, в том числе связана с торможением продукции ПГ-E₂ в почках, снижением почечного кровотока и образования мочи. Это ведет к уменьшению давления в почечных хлоанках и мочеточниках выше места обструкции и обеспечивает длительный анальгезирующий эффект. Преимуществом НПВС перед наркотическими анальгетиками является то, что они не угнетают дыхательный центр, не вызывают эйфорию и лекарственную зависимость, а при коликах имеет значение то, что они не обладают спазмолитическим действием.
3. Жаропонижающий эффект.
НПВС действуют только при лихорадке. На нормальную температуру тела не влияют, чем отличаются от "гипотермических" средств (хлорпромазин и другие).
4. Антиагрегационный эффект.
В результате ингибирования ЦОГ-1 в тромбоцитах подавляется синтез эндогенного проагрегантного тромбоксана. Наиболее сильной и длительной антиагрегационной

активностью обладает аспирин, который не обратимо подавляет способность тромбоцитов к агрегации на всю продолжительность его жизни (7 дней). Антиагрегационный эффект других НПВС слабее и является обратимым. Селективные ингибиторы ЦОГ-2 не влияют на агрегацию тромбоцитов.

5. Иммуносупрессивный эффект.

Выражен умеренно, проявляется при длительном применении и имеет "вторичный" характер: снижая проницаемость капилляров, НПВС затрудняют контакт иммунокомпетентных клеток с антигеном и контакт титаном субстратом.

Задание 58. Опишите побочные эффекты НПВС.

Правильный ответ:

1. ЖКТ:

- 1) Легкие – тошнота, рвота, гастралгия, диарея.
- 2) Тяжелые – эрозии, язвы, желудочно-кишечные кровотечения. Ульцерогенная активность.

2. Почки:

- 1) Легкие – задержка жидкости (отеки, подъем АД)
- 2) Тяжелые – токсические и нефриты, усиление СН за счет увеличения ОЦК. Самые нефротоксичные – индометацин, парацетамол, салицилаты.
3. Гепатотоксическое: увеличение уровня трансамина в крови (повреждение гепатоцитов, развитие токсического гепатита (индометацин)).
4. Аллергические реакции. Синдром Видаля (ринит, полипоз слизистой, крапивница, бронхоспазм – из-за увеличения лейкотриенов)
5. Нейросенсорная сфера – головная боль, головокружения, утомляемость. Ретинопатия, кератопатия (индометацин откладывается в сетчатке); неврит зрительного нерва (ибuproфен); психоз, галлюцинации (индометацин)
6. Гематотоксические эффекты. Нарушение кроветворения (доагранулоцитоза) – салицилаты, индометацин.
7. Тератогенный эффект.
8. Синдром Рея – у детей. Через неделю после перенесенного ОРВИ на фоне ацетилированных салицилатов (проявляется в форме токсической энцефалопатии, острой жировой дистрофии печени, мозга и почек)

Задание 59. Механизм действия фторхинолонов. Развивается ли устойчивость микроорганизмов к фторхинолонам? Опишите механизмы формирования устойчивости.

Правильный ответ:

Фторхинолоны ингибируют ДНК-гиразу (тотализомеразу II), что приводит к нарушению суперспирализации ДНК бактерий – нарушается размножение бактерий, они гибнут. Бактериальная устойчивость развивается медленно, но быстро. Формируется более плотная клеточная стенка, и бактерии выделяют более активную гиразу.

Задание 60. Какие группы микроорганизмов, кроме бактерий, чувствительны к тетрациклином?

Правильный ответ:

Риккетсии, хламидии – препараты выбора при хламидиозе.

Задание 61. С чем связана выраженная токсичность сульфаниламидов в почки?

Правильный ответ:

Сульфаниламиды в печени ацетилируются, выводятся через почки. В случае малого содержания жидкости в канальцах, ацетилированные кристаллы мочи повреждают почечные канальцы до некроза.

Задание 62. Почему суперинфекция чаще развивается при применении препаратов антибиотиков внутрь?

Правильный ответ:

При приеме внутрь антибиотик действует непосредственно на кишечную микрофлору в максимальной концентрации.

Задание 63. Опишите механизм действия пенициллинов. Почему основная масса пенициллинов не назначается внутрь?

Правильный ответ:

Пенициллины в микробной клетке ингибируют связывание урамовой кислоты с стенкой бактерий, и это приводит к ее лизису. Пенициллины разрушаются в кислой среде желудка. Все еще выпускаемый препарат пенициллина G для назначения внутрь приходится принимать в очень больших дозах. Однако при этом трудно определить нужную дозировку вещества, т.к. продукция HCl у разных больных неодинакова.

Задание 64. Что такое «постантибиотический эффект» (ПАЭ)? Приведите примеры.

Правильный ответ:

ПАЭ – способность некоторых препаратов оказывать действие не только в период лечения, но и после их применения. Примеры – фторхинолоны, аминогликозиды, имипенем.

Задание 65. Объясните механизм действия антибиотиков – макролидов?

Правильный ответ:

Антибиотики – макролиды связываются с субъединицей 50S рибосомы и угнетают синтез белка. Это блокирует функцию и размножение бактериальных клеток.

Задания на дополнения

Задание 1. Профилактическое назначение антибиотиков возможно только при _____.

Правильный ответ:

ревматизме, бактериальном эндокардите, иммунодефицитных состояниях, часто повторяющихся инфекциях.

Задание 2. Для проведения нейролептаналгезии используют комбинированное введение _____ и наркотического анальгетика.

Правильный ответ:

нейролептика

Задание 3. При лихорадке НПВС назначают при температуре _____ и выше, за исключением лихорадки у детей с _____ в анамнезе.

Правильный ответ:

38,5°C; судорогами

Задание 4. К группе пероральных антикоагулянтов прямого действия относятся, например: дабигатран – селективный ингибитор _____ фактора и ривароксабан – селективный ингибитор _____ фактора.

Правильный ответ:

IIa; Xa

Задание 5. Омализумаб (ксолар) блокирует свободные молекулы IgE, и тем самым снижает уровень свободного IgE, который является пусковым фактором для развертывания каскада _____.

Правильный ответ:

аллергических реакций

Задание 6. _____ – лекарственные средства, нормализующие двигательную активность пищевода, желудка и кишечника.

Правильный ответ:

прокинетики

Задание 7. _____ – это лекарственные средства, которые уменьшают агрессивность желудочного содержимого посредством химической нейтрализации соляной кислоты (HCl) и связывания пепсина, уже выделившихся в полость желудка.

Правильный ответ:

антацидные лекарственные препараты

Задание 8. Нифедипин действует главным образом на сосуды и слабо влияет на миокард. В результате производительность сердца _____ на фоне снижения его работы. Верапамил же влияет на проводимость и сократительную функцию сердца, приводя к уменьшению его эффективности.

Правильный ответ:

возрастает

Задание 9. Лечение лозартаном значительно _____ степень гипертрофии и левого желудочка, так как это вещество снижает постнагрузку на сердце.

Правильный ответ:

уменьшает

Задание 10. Нитраты применяют при стенокардии потому, что они не только _____ работу сердца, но и увеличивают его перфузию. Кроме того, они способствуют предупреждению образования тромбов, грозящих инфарктом миокарда.

Правильный ответ:

снижают

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

| Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции | Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции | Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции | Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции |
|---|---|---|---|
| Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины | Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне. | Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке | Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне. |

Критерии оценивания тестового контроля:

| процент правильных ответов | Отметки |
|----------------------------|---------------------|
| 91-100 | отлично |
| 81-90 | хорошо |
| 70-80 | удовлетворительно |
| Менее 70 | неудовлетворительно |

При оценивании заданий свыше 10% неправильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

| Отметка | Дескрипторы | | |
|---------------------|--|---|---|
| | прочность знаний | умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы | логичность и последовательность ответа |
| отлично | прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа | высокоуменьшено объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры | высокая логичность и последовательность ответа |
| хорошо | прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободно владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе | умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе | логичность и последовательность ответа |
| удовлетворительно | удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа | удовлетворительная логичность и последовательность ответа |
| неудовлетворительно | слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа | неумение давать аргументированные ответы | отсутствие логичности и последовательности ответа |

Критерии оценивания ситуационных задач:

| Отметка | Дескрипторы | | | |
|---------------------|---|--|---|---|
| | понимание проблемы | анализ ситуации | навыки решения ситуации | профессиональное мышление |
| отлично | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы | высокая способность выбрать метод решения проблемы, увереные навыки решения ситуации | высокий уровень профессионального мышления |
| хорошо | полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены | способность анализировать ситуацию, делать выводы | способность выбрать метод решения проблемы увереные навыки решения ситуации | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе |
| удовлетворительно | частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены | удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы | удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи | достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибки в последовательности решения |
| неудовлетворительно | непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу | низкая способность анализировать ситуацию | недостаточные навыки решения ситуации | отсутствует |