

Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ФАРМАКОЛОГИЯ»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Форма обучения: очная
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Срок обучения: 5 лет**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Вопросы общей фармакологии. Общая рецептура	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
2	Лекарственные средства, влияющие на афферентную иннервацию	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
3	Вещества, влияющие на холинергическую иннервацию	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
4	Вещества, влияющие на адренергическую иннервацию	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
5	Средства для наркоза, этиловый спирт снотворное, противосудорожные.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
6	Анальгетики наркотического типа действия.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
7	Анальгетики ненаркотического типа действия.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
8	Психотропные средства угнетающего типа действия.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
9	Психотропные средства	ОПК-8	Устный ответ,	Пятибалльная

	возбуждающего типа действия.		стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	шкала оценивания
10	Антиангинальные средства. Кардиотонические средства.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
11	Антиаритмические средства. Диуретики.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
12	Антигипертензивные средства	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
13	ЛС, влияющие на кроветворение. ЛС влияющие на свертывающую систему крови.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
14	Антиаллергические средства. Средства, влияющие на иммунную систему.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
15	ЛС, влияющие на органы дыхания. ЛС, влияющие на органы пищеварения	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
16	Витаминные препараты	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
17	Гормональные препараты	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания
18	Химиотерапевтические средства. Антибиотики. Противоопухолевые средства.	ОПК-8	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы),

включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплины;

- написание рефератов, (презентаций),

- иные формы контроля, определяемые преподавателем.

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

1. Раздел

1. Риск токсических эффектов увеличивается при комбинации гентамицина с:

- 1) фуросемидом;
- 2) пенициллином;
- 3) метилксантинами;
- 4) макролидами;
- 5) глюкокортикоидами.

2. Риск развития нежелательной беременности увеличивается при сочетании оральных контрацептивов с:

- 1) гипотензивными;
- 2) витамином С;
- 3) алкоголем;
- 4) тетрациклином;
- 5) глюкокортикоидами.

3. При патологии почек возникают следующие изменения фармакокинетики лекарств, кроме:

- 1) нарушения почечной экскреции;
- 2) увеличения концентрации лекарств в плазме крови;
- 3) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 4) увеличения $T_{1/2}$;
- 5) уменьшения биодоступности.

4. Цирроз печени вызывают следующие изменения фармакокинетики лекарств, кроме:

- 1) снижения пресистемного метаболизма;
- 2) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 3) увеличения $T_{1/2}$;
- 4) увеличения биодоступности;
- 5) уменьшения объема распределения.

5. При сердечной недостаточности наблюдаются следующие изменения фармакокинетики дигоксина, кроме:

- 1) снижения абсорбции в ЖКТ на 30%;
- 2) уменьшения связывания с белками плазмы;
- 3) усиления метаболизма в печени;
- 4) снижения почечной экскреции;
- 5) увеличения $T_{1/2}$.

6. Алкоголь при однократном приеме больших доз приводит к:

- 1) увеличению абсорбции лекарств;
- 2) увеличению объема распределения лекарств;
- 3) замедлению метаболизма в печени;
- 4) снижению почечной экскреции;

5) увеличению T_{1/2}.

7. Никотин приводит к:

- 1) уменьшению абсорбции лекарств;
- 2) увеличению объема распределения лекарств;
- 3) уменьшению связи с белком плазмы;
- 4) усилению метаболизма в печени;
- 5) усилению почечной экскреции лекарств.

8. Обычной формой высвобождения лекарственного вещества характеризуется:

- 1) нитронг;
- 2) сустак-мите;
- 3) нитросорбид;
- 4) нифедипин-GITS;
- 5) верапамил SR.

9. Для купирования приступа стенокардии применяют сублингвально таблетированную лекарственную форму:

- 1) нитронг;
- 2) сустак;
- 3) нитросорбид;
- 4) атенолол;
- 5) верапамил SR.

10. Для предотвращения развития толерантности при регулярном применении нитратов безнитратный интервал должен составлять:

- 1) 2-4 часа;
- 2) 4-6 часов;
- 3) 6-8 часов;
- 4) 8-12 часов.

11. Для усиления антиангинального эффекта наиболее безопасным является сочетание:

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

12. Методами оценки антиангинальной эффективности препарата являются все перечисленные, кроме:

- 1) холтеровского мониторирования ЭКГ;
- 2) мониторирования суточного АД;
- 3) стресс-Эхо;
- 4) тредмил-теста;
- 5) ВЭМ-пробы.

13. У больного стенокардией в сочетании с артериальной гипертонией имеют преимущество препараты:

- 1) нитраты;
- 2) блокаторы β-адренорецепторов;
- 3) блокаторы α-адренорецепторов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

14. При стенокардии напряжения препаратами выбора являются препараты следующего класса:

- 1) блокаторы гистаминовых рецепторов;
- 2) блокаторы β-адренорецепторов;
- 3) блокаторы α-адренорецепторов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

15. При вазоспастической стенокардии препаратами выбора являются препараты следующего класса:

- 1) блокаторы гистаминовых рецепторов;
- 2) блокаторы β-адренорецепторов;

- 3) блокаторы α -адренорецепторов;
- 4) блокаторы кальциевых каналов;
- 5) блокаторы рецепторов ангиотензина II.

16. Адекватным методом контроля за эффективностью и безопасностью гипотензивной терапии является:

- 1) суточное мониторирование ЭКГ;
- 2) суточное мониторирование АД;
- 3) разовые измерения АД;
- 4) измерение показателей ФВД;
- 5) динамика интервала QT на ЭКГ.

17. Выберите нежелательный эффект, не характерный для верапамила:

- 1) брадикардия;
- 2) запоры;
- 3) развитие AV-блокады;
- 4) отеки голеней и стоп;
- 5) бронхоспазм.

18. Для лечения артериальной гипертензии препаратом первого выбора у больного хронической сердечной недостаточностью является:

- 1) эналаприл;
- 2) верапамил;
- 3) клофелин;
- 4) празозин;
- 5) нифедипин.

19. Укажите гипотензивный препарат, увеличивающий активность симпатoadренальной системы:

- 1) нифедипин;
- 2) клофелин;
- 3) каптоприл;
- 4) метопролол;
- 5) ирбесартан.

20. При артериальной гипертензии в сочетании с синусовой тахикардией предпочтение следует отдать:

- 1) блокаторам кальциевых каналов производных дигидропиридина;
- 2) петлевым диуретикам;
- 3) β -адреноблокаторам;
- 4) α -адреноблокаторам;
- 5) тиазидным диуретикам.

21. α 1-адреноблокаторы являются препаратами выбора для лечения артериальной гипертензии:

- 1) у пациентов с заболеваниями печени;
- 2) у больных с нарушениями ритма;
- 3) у пожилых мужчин с аденомой предстательной железы и затрудненным мочеиспусканием;
- 4) у пациентов со стенокардией;
- 5) у больных с инфарктом миокарда в анамнезе

22. Для лечения артериальной гипертензии у больных с бронхиальной астмой не могут быть использованы:

- 1) блокаторы кальциевых каналов;
- 2) антагонисты рецепторов к ангиотензину II;
- 3) α 1-адреноблокаторы;
- 4) β -адреноблокаторы;
- 5) диуретики.

23. Пациентам с артериальной гипертензией и инфарктом миокарда в анамнезе в первую очередь следует назначить:

- 1) β -адреноблокаторы;
- 2) диуретики;
- 3) блокаторы кальциевых каналов;
- 4) агонисты имидазолиновых рецепторов;

5) α 1-адреноблокаторы.

24. Препаратами первого выбора у пациентов с артериальной гипертонией и выраженным стенозом периферических артерий являются:

- 1) неселективные β -адреноблокаторы;
- 2) антагонисты кальция;
- 3) диуретики;
- 4) блокаторы рецепторов к ангиотензину II;
- 5) агонисты α 2-адренорецепторов.

25. Перечислите группы препаратов, улучшающих прогноз пациентов с ХСН:

- 1) ингибиторы АПФ;
- 2) β -блокаторы;
- 3) блокаторы рецепторов к ангиотензину II;
- 4) спиронолактон;
- 5) все перечисленные препараты.

26. Перечислите препараты, обладающие прямым положительным инотропным эффектом:

- 1) дигоксин;
- 2) допамин;
- 3) амрион;
- 4) левосимендан;
- 5) все перечисленные препараты.

27. Перечислите β -блокаторы, обладающие доказанной эффективностью в лечении пациентов с ХСН:

- 1) атенолол;
- 2) пропранолол;
- 3) карведилол;
- 4) соталол;
- 5) все перечисленные препараты.

28. Укажите показания к назначению спиронолактона:

- 1) уровень калия в крови $> 5,5$ ммоль/л;
- 2) отеки голеней и стоп;
- 3) сердечная недостаточность IV ФК по классификации NYHA;
- 4) клиренс креатинина менее 30 мл/мин;
- 5) все перечисленные признаки.

29. Титрование дозы ингибиторов АПФ и β -блокаторов у пациентов с ХСН подразумевает:

- 1) начало терапии с минимальной дозы препарата;
- 2) увеличение дозы препарата каждые 2 недели;
- 3) достижение целевой дозы препарата;
- 4) снижение количества госпитализаций и увеличение продолжительности жизни больного;
- 5) все перечисленные признаки.

30. Показания для назначения амлодипина при ХСН:

- 1) застойная сердечная недостаточность;
- 2) неконтролируемые цифры артериального давления;
- 3) инфаркт миокарда в анамнезе;
- 4) нарушения ритма;
- 5) все перечисленные признаки.

31. Принципы диуретической терапии при ХСН:

- 1) назначение диуретиков при сердечной недостаточности II—IV ФК по классификации NYHA;
- 2) снижение веса на 0,5-1,0 кг в сутки;
- 3) контроль артериального давления;
- 4) контроль за уровнем калия в крови;
- 5) все перечисленные.

32. Укажите предпочтительный путь введения лекарственных препаратов при застойной сердечной недостаточности:

- 1) сублингвальный;
- 2) ректальный;
- 3) парентеральный;
- 4) пероральный;

5) все перечисленные пути введения.

33. Эффекты ингибитора АПФ у пациентов с ХСН:

- 1) влияние ингибитора АПФ на смертность зависит от продолжительности лечения;
- 2) снижение риска летального исхода более выражено у пациентов с более высоким ФК;
- 3) наличие дозозависимого эффекта ингибитора АПФ у больных сердечной недостаточностью;
- 4) все перечисленные.

34. Перечислите препараты, увеличивающие продолжительность потенциала действия:

- 1) хинидин;
- 2) прокаинамид;
- 3) амиодарон;
- 4) дигоксин;
- 5) все перечисленные препараты.

35. Препараты, удлиняющие интервал QT:

- 1) клиндамицин;
- 2) амиодарон;
- 3) котримоксазол;
- 4) хинидин;
- 5) все перечисленные препараты.

36. Препараты, удлиняющие интервал PQ:

- 1) лидокаин;
- 2) хинидин;
- 3) дизопирамид;
- 4) дигоксин;
- 5) все перечисленные препараты к назначению антиаритмических препаратов.

37. Показаниями к назначению антиаритмических препаратов являются:

- 1) частые нарушения ритма;
- 2) желудочковые экстрасистолы - 6 в минуту;
- 3) нарушение ритма высоких градаций;
- 4) нарушение гемодинамики;
- 5) все перечисленные.

38. Перечислите препараты, имеющие холинолитические побочные эффекты:

- 1) амиодарон;
- 2) веропамил;
- 3) лидокаин;
- 4) хинидин;
- 5) все перечисленные препараты.

39. Перечислите препараты, повышающие порог фибрилляции:

- 1) кордарон;
- 2) бретилий тозилат;
- 3) соталол;
- 4) пропранолол;
- 5) все перечисленные препараты.

40. Перечислите препараты, назначаемые для профилактики нарушений ритма при WPW-синдроме:

- 1) дигоксин;
- 2) дилтиазем;
- 3) амиодарон;
- 4) прокаинамид;
- 5) все перечисленные препараты.

Эталоны ответов

1. 1	11. 4	21. 4	31. 3
2. 4	12. 2	22. 1	32. 4
3. 5	13. 2	23. 2	33. 5
4. 5	14. 2	24. 5	34. 5
5. 3	15. 4	25. 5	35. 4

6. 3	16. 2	26. 3	36. 4
7. 4	17. 5	27. 3	37. 4
8. 3	18. 1	28. 5	38. 4
9. 3	19. 3	29. 2	39. 5
10. 4	20. 3	30. 5	40. 5

2. Раздел

1. Понятие «фармакокинетика» включает:

1. Фармакологические эффекты
2. Всасывание лекарственных веществ
3. Распределение лекарственных веществ в организме
4. Взаимодействие лекарственных веществ со специфическими рецепторами
5. Депонирование лекарственных веществ в организме
6. Биотрансформацию лекарственных веществ
7. Выведение лекарственных веществ из организма

2. Введение лекарственных средств, минуя пищеварительный тракт, обозначают термином:

1. Энтеральное введение
2. Парентеральное введение

3. Внутримышечно вводят:

1. Изотонические растворы
2. Гипертонические растворы
3. Масляные растворы
4. Суспензии

4. Проникновение лекарственных веществ через мембраны против градиента концентрации осуществляется путем:

1. Фильтрации
2. Пассивной диффузии
3. Активного транспорта
4. Облегченной диффузии

5. При биотрансформации лекарственных веществ:

1. Может происходить образование активных метаболитов
2. Активность веществ всегда снижается
3. Токсичность веществ всегда снижается
4. Могут образовываться более токсичные вещества

6. Выведение лекарственных веществ и продуктов их биотрансформации из организма происходит преимущественно:

1. Через почки
2. С желчью в просвет кишечника
3. Через легкие
4. Через потовые железы

7. Действие лекарственного вещества, возникающее в месте его нанесения:

1. Резорбтивное
2. Местное

8. Внутренняя активность определяется как способность вещества:

1. Связываться со специфическими рецепторами
2. Стимулировать специфические рецепторы и вызывать фармакологический эффект
3. Блокировать специфические рецепторы и вызывать фармакологический эффект

9. Вещества, которые обладают аффинитетом к специфическим рецепторам, не проявляя внутренней активности, называются:

1. Антагонистами
2. Полными агонистами
3. Частичными агонистами

10. Материальная кумуляция:

1. Повышение чувствительности рецепторов к лекарственному веществу при его повторном введении
2. Усиление эффекта лекарственного вещества в связи с накоплением его в организме

3. Накопления эффекта лекарственного вещества

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

2.1.1. Тестовые задания текущего контроля успеваемости по темам

Тема № 1

1). Фармакодинамическое взаимодействие лекарств реализуется:

1. на этапе взаимодействия с органами и тканями;
2. на этапе экскреции и элиминации препаратов;
3. при смешивании препаратов в одном шприце;
4. все неправильно;
5. все правильно.

2). Фармакокинетическое взаимодействие лекарственных веществ реализуется:

1. на этапе всасывания;
2. на этапе взаимодействия с медиаторными системами;
3. на этапе транспорта в организме;
4. на этапе биотрансформации;
5. в процессе изготовления и хранения препаратов;
6. все правильно;
7. все правильно, кроме 2, 4, 5.

3) Пресистемная элиминация - это:

1. Потеря части лекарственного вещества (ЛС) при всасывании и первом прохождении через печень
2. Биотрансформация ЛС в организме
3. Распределение ЛС
4. Выведение ЛС с желчью

4) Период полу выведения ЛС - это:

1. Время достижения максимальной концентрации ЛС плазме
2. Время, в течение которого ЛС достигает системного кровотока
3. Время, в течение которого ЛС распределяется в организме
4. Время, за которое концентрация в плазме снижается на 50%
5. Время, за которое половина введенной дозы достигает органы-мишени

5) Широта терапевтического действия - это:

1. Терапевтическая доза ЛС
2. Отношение концентрации ЛС в органе или ткани к концентрации его в плазме крови
3. Диапазон между минимальной терапевтической и минимальной концентрации ЛС в плазме
4. Процент не связанного с белком ЛС
5. Диапазон между минимальной токсической средней и терапевтическими концентрациями ЛС.

б). Определите энтеральные (а) и парентеральные (б) пути введения лекарственных веществ в организм:

- 1) ингаляционный;
- 2) под язык;
- 3) ректальный;
- 4) ионофоретический;
- 5) интраплевральный;

б) в 12- перстную кишку.

7). При каких условиях введения препаратов в организм достигается наибольшая биодоступность:

1. транснозальный;
2. в желудочки мозга;
3. через рот;
4. внутривенный;
5. трансдермальный;
6. ингаляционный.

8). Выделите вещества, хорошо проникающие из капилляров в ткани:

1. гидрофильные вещества;
2. липофильные вещества;
3. комплекс "вещество + белок";
4. правильно все кроме в, д;
5. все неправильно, кроме в.

9). Выделите механизмы биотрансформации лекарственных веществ в организме:

- а) несинтетические (метаболическая трансформация);
 - б) синтетические (конъюгация);
- 1) анаболический процесс образования комплексов с эндогенными субстратами;
 - 2) катаболический процесс окисления, восстановления, гидролиза.

10). Определите тип рецепторов:

- а) рецепторы, осуществляющие прямой контроль за функцией ионных каналов;
 - б) рецепторы, сопряженные с эффектором через систему G - белков;
 - в) рецепторы, осуществляющие прямой контроль функции эффекторного фермента;
 - г) рецепторы, контролирующие транскрипцию ДНК;
- 1) м-холинорецепторы;
 - 2) н-холинорецепторы;
 - 3) рецепторы стероидных гормонов;
 - 4) инсулиновые рецепторы.

Ответы:

1	1
2	6
3	1
4	4
5	5
6	1,2,3
7	4
8	2
9	A2, б1
10	A4, б2, в1, г3

Тема № 2

1). Распределить препараты по их принадлежности к следующим группам:

- а) местные анестетики;
 - б) вяжущие средства;
 - в) адсорбирующие средства.
- 1) бупивакаин;
 - 2) танин; тальк;
 - 3) пиромекаин;
 - 4) лидокаин;
 - 5) висмута нитрат основной;
 - б) активированный уголь;

7) нитрат серебра.

2). Отметьте механизм действия местных анестетиков:

1. Блокируют калиевые каналы
2. Связывают ионы кальция в мембране нервного волокна
3. Нарушают поступление ионов натрия через мембрану нервного волокна
4. Угнетают синтез энергии в нейронах

3. Какие из указанных препаратов могут быть использованы проводниковой анестезии:

- а) новокаин;
- б) дикаин;
- в) лидокаин;
- г) бупивакаин;
- д) все препараты;
- е) все, кроме "б".

4. Указать, в каких концентрациях (%) новокаин может быть использован для следующего вида анестезии:

- а) терминальной;
- б) инфильтрационной;
- в) проводниковой:
 - 1) 10;
 - 2) 5;
 - 3) 2;
 - 4) 1;
 - 5) 0,5;
 - 6) 0,25;
 - 7) 0,1

5. Какой из указанных препаратов применяется при всех видах местной анестезии:

- а) пиромекаин;
- б) анестезин;
- в) лидокаин;
- г) дикаин;
- д) бупивакаин.

6. Распределите местные анестетики по группам:

- а) для проводниковой анестезии;
- б) для терминальной анестезии;
- в) для всех видов анестезии:
 - 1) лидокаин;
 - 2) тримекаин;
 - 3) новокаин;
 - 4) пиромекаин;
 - 5) анестезин;
 - 6) артикаин;
 - 7) дикаин.

7. Какие из указанных препаратов относятся к группе раздражающих средств:

- а) квасцы;
- б) ментол;
- в) свинца ацетат;
- г) масло терпентинное очищенное;
- д) масло персиковое;
- е) уголь активированный;
- ж) раствор аммиака;
- з) препараты, содержащие змеиный яд.

8. Отметить механизм действия местно-анестезирующих средств:

- а) активация калиевых каналов;
- б) блокада калиевых каналов;
- в) активация натриевых каналов;
- г) блокада натриевых каналов;
- д) активация кальциевых каналов;
- е) блокада кальциевых каналов.

9. Местные анестетики должны отвечать всем указанным требованиям, кроме:

- а) обладать высокой активностью;
- б) иметь короткий латентный период действия;
- в) обладать низкой токсичностью;
- г) расширять сосуды на месте введения;
- д) не оказывать раздражающего действия.

10. Для лидокаина характерно следующее:

- а) по анестезирующей активности и длительности действия превосходит новокаин;
- б) по анестезирующей активности и длительности действия уступает новокаину;
- в) обладает более низкой, чем новокаин токсичностью;
- г) обладает более высокой, чем новокаин токсичностью;
- д) применяется при всех видах анестезии;
- е) применяется только для инфильтрационной и проводниковой анестезии;
- ж) суживает сосуды на месте введения;
- з) обладает противоаритмической активностью.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тест № 3

1). Отметить локализацию:

- а) М-холинорецепторов;
 - б) Н-холинорецепторов.
- 1) постсинаптическая мембрана клеток эффекторных органов у окончаний постганглионарных холинергических волокон;
 - 2) нейроны симпатических ганглиев у окончаний преганглионарных волокон;
 - 3) нейроны парасимпатических ганглиев у окончаний преганглионарных волокон;
 - 4) мозговой слой надпочечников;
 - 5) синокаротидная зона;
 - 6) концевые пластинки скелетных мышц;
 - 7) ЦНС.

2). Распределить препараты, влияющие на М- и Н-холинорецепторы, по группам:

- а) М- и Н-холиномиметики прямого действия;
- б) М- и Н-холинолитики;
- в) антихолинэстеразные средства;
 - 1) циклодол;
 - 2) прозерин;

- 3) карбахолин;
 - 4) пиридостигмина бромид;
 - 5) ацетилхолин;
 - 6) армин;
 - 7) галантамина гидробромид.
- 3). Какие препараты относятся к группе М-холиномиметиков:**
- а) атропина сульфат;
 - б) циклодол;
 - в) пилокарпина гидрохлорид;
 - г) скополамина гидробромид;
 - д) ацеклидин;
 - е) лобелии.
- 4). Распределить антихолинэстеразные средства по группам:**
- а) препараты обратимого действия
 - б) препараты необратимого действия
- 1) прозерин;
 - 2) галантамин;
 - 3) армин;
 - 4) физостигмина;
 - 5) пиридостигмин;
 - 6) дихлофос.
- 5). Все указанные препараты обладают М-холинолитическоактивностью, кроме:**
- а) атропина сульфат;
 - б) циклодол;
 - в) платифиллина гидротартрат;
 - г) пентамин;
 - д) скополамина гидробромид;
 - е) ипратропия бромид.
- 6). Какие эффекты являются общими для М-холиномиметиков и антихолинэстеразных средств (в терапевтических дозах):**
- а) сужение зрачков и понижение внутриглазного давления;
 - б) спазм аккомодации;
 - в) усиление секреции экзокринных желез;
 - г) повышение тонуса скелетных мышц;
 - д) повышение тонуса гладких мышц бронхов, кишечника мочевого пузыря;
 - е) брадикардия;
 - ж) все, кроме "г";
 - з) все, кроме "е".
- 7). Отметить показания к назначению антихолинэстеразных средств:**
- а) атония кишечника и мочевого пузыря;
 - б) бронхиальная астма;
 - в) миастения;
 - г) глаукома;
 - д) блокада атриовентрикулярной проводимости;
 - е) почечная колика;
 - ж) расширение зрачка для исследования глазного дна.
- 8). Какие эффекты возникают при применении М-холиномиметиков (а) и М-холинолитиков (б):**
- 1) сужение зрачков и понижение внутриглазного давления;
 - 2) расширение зрачков и повышение внутриглазного давления;
 - 3) усиление секреции экзокринных желез;
 - 4) понижение секреции экзокринных желез;
 - 5) тахикардия;
 - 6) брадикардия;
 - 7) понижение тонуса гладких мышц внутренних органов;
 - 8) повышение тонуса гладких мышц внутренних органов.

- 9). **Отметить показания к применению атропина сульфата:**
- а) глаукома;
 - б) атриовентрикулярный блок;
 - в) атония кишечника;
 - г) спазм гладких мышц внутренних органов (кишечника, желчных протоков, мочеточников);
 - д) гипертоническая болезнь;
 - е) бронхиальная астма.
- 10). С какой целью атропин назначают для премедикации перед оперативным вмешательством:
- а) подавление секреции слюнных и трахеобронхиальных желез;
 - б) усиление эффекта наркотических средств;
 - в) расслабление скелетных мышц;
 - г) предупреждение отрицательных рефлексов на сердце;
 - д) верно все;
 - е) верно все, кроме "б".

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема № 4

1). Указать препараты из группы Н-холиномиметиков;

- а) ацеклидин;
- б) дитилин;
- в) цититон;
- г) прозерин;
- д) лобелии.

2). Отметить показания к назначению цитизина:

- а) гипертоническая болезнь;
- б) бронхиальная астма;
- в) угнетение дыхания (при условии сохранения возбудимости дыхательного центра);
- г) отек легкого;
- д) уменьшение проявлений абстинентного синдрома при отвыкании от курения;
- е) угнетение дыхательного центра при отравлении морфином.

3). Укажите пути введения препарата "цититон";

- а) внутривенно;
- б) подкожно;
- в) ингаляционно;
- г) внутрь.

4). Распределить Н-холинолитические средства по группам;

- а) ганглиоблокаторы; б) миорелаксанты.
 - 1) тубокурарина хлорид ;
 - 2) пентамин;
 - 3) гироний;
 - 4) пипекурония бромид;
 - 5) бензогексоний;
 - 6) диоксопий.

5). Распределить ганглиоблокирующие средства по группам:

- а) третичные аммониевые соединения;
- б) четвертичные аммониевые соединения;
 - 1) бензогексоний;

- 2) пирилен;
- 3) пахикарпина гидройодид;
- 4) пентамин;
- 5) гигроний.

6). Какие фармакологические эффекты являются общими для М-холинолитиков и ганглиолитиков:

- а) мидриаз;
- б) паралич аккомодации;
- в) расширение сосудов;
- г) снижение секреции слюнных желез;
- д) снижение моторики ЖКТ;
- е) понижение АД;
- ж) устранение отрицательных рефлексов на сердце.

7). Какие препараты противопоказаны при глаукоме:

- а) атропин;
- б) пилокарпин;
- в) циклодол;
- г) прозерин;
- д) пентамин;
- е) цититон;
- ж) пиридостигмин.

8). Что характерно для гигрония:

- а) эффективен при приеме внутрь;
- б) вводится только внутривенно;
- в) длительность действия 10-15 мин;
- г) длительность действия 8-12 ч;
- д) оказывает нежелательное влияние на ЦНС;
- е) не проникает через гематоэнцефалический барьер;
- ж) используется для управляемой гипотонии;
- з) повышает сократительную активность миомерия.

9). Ганглиоблокаторы применяются при следующих заболеваниях, кроме:

- а) гипертензивного криза;
- б) сосудистого коллапса;
- в) облитерирующего эндартериита;
- г) отека легкого;
- д) язвенной болезни желудка;
- е) атонии мочевого пузыря.

10). Отметить побочные эффекты ганглиоблокаторов:

- а) ортостатическая гипотония;
- б) обстипация;
- в) сухость слизистых ротовой полости;
- г) атония мочевого пузыря;
- д) привыкание;
- е) паралич аккомодации;
- ж) верно все;
- з) верно все, кроме "д".

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема № 5

1) Распределить адреномиметические средства по группам:

- а) альфа-, бета-адреномиметики;
 - б) альфа-адреномиметики;
 - в) бета-адреномиметики
- 1) мезатон;
 - 2) изадрин;
 - 3) адреналин;
 - 4) нафтизин;
 - 5) сальбутамол;
 - 6) норадреналин;
 - 7) фенотерол;
 - 8) галазолин.

2) Распределить адренолитические средства по группам:

- а) альфа-, бета-адренолитики;
 - б) альфа - адренолитики;
 - в) бета - адренолитики.
- 1) фентоламин;
 - 2) анаприлин;
 - 3) лабеталол;
 - 4) галинолол;
 - 5) проксодолол;
 - 6) празозин;
 - 7) тропafen;
 - 8) метопролол.

3) Распределить препараты, влияющие на адренергические нервные окончания, по группам:

- а) симпатомиметики;
 - б) симпатолитики.
- 1) резерпин;
 - 2) эфедрин;
 - 3) фенамин;
 - 4) октадин.
- 4). Какие из указанных эффектов связаны со стимуляцией постсинаптических альфа-адренорецепторов:
- а) сужение сосудов;
 - б) сокращение радиальной мышцы радужной оболочки;
 - в) сокращение круговой мышцы радужной оболочки;
 - г) расслабление гладких мышц бронхов;
 - д) сокращение сфинктеров (ЖКТ, мочевого пузыря);
 - е) увеличение силы и частоты сердечных сокращений;
 - ж) усиление липолиза и гликогенолиза;
 - з) сокращение капсулы и трабекул селезенки.

5). Какие из указанных эффектов связаны с преимущественной стимуляцией:

- а) бета-адренорецепторов;
 - б) бета₂-адренорецепторов;
 - в) бета₃-адренорецепторов.
- 1) расширение сосудов и снижение ОПСС;
 - 2) повышение силы и частоты сердечных сокращений;
 - 3) снижение тонуса бронхиальных мышц;
 - 4) стимуляция гликогенолиза;
 - 5) усиление липолиза;
 - 6) снижение моторики ЖКТ;
 - 7) снижение тонуса и сократительной активности миомерия.

б) Указать роль пресинаптических адренорецепторов:

- а) альфа₂-адренорецепторов;
- б) бета₂-адренорецепторов.

- 1) участвуют в регуляции освобождения норадреналина, осуществляя положительную обратную связь;
 - 2) участвуют в регуляции освобождения норадреналина, осуществляя отрицательную обратную связь;
 - 3) участвуют в регуляции синтеза норадреналина;
 - 4) участвуют в регуляции катаболизма норадреналина.
- 7) Указать возможные пути введения норадреналина (а), адреналина (б), эфедрина (в):**
- 1) внутрь;
 - 2) подкожно;
 - 3) внутримышечно;
 - 4) внутривенно;
- 5) наружно (в полость конъюнктивы, в полость носа и т. д.).
- 8) Какие эффекты возникают при подкожном (а) и внутривенном (б) введениях адреналина:**
- 1) увеличение силы и частоты сердечных сокращений;
 - 2) снижение силы и частоты сердечных сокращений;
- 3) повышение систолического и диастолического АД, сменяющееся гипотензией;
- 4) повышение систолического и снижение диастолического АД;
 - 5) расширение зрачков;
 - 6) расширение бронхов;
 - 7) гипергликемия;
 - 8) сокращение капсулы селезенки.
- 9) Отметить показания к назначению адреналина:**
- а) бронхиальная астма;
 - б) гипогликемическая кома;
 - в) гипергликемическая кома;
 - г) атриовентрикулярный блок;
 - д) гипертоническая болезнь;
 - е) анафилактический шок;
 - ж) ишемическая болезнь сердца;
 - з) атония кишечника.
- 10) Какие вегетотропные средства могут быть использованы для лечения бронхиальной астмы:**
- а) М-холинолитики;
 - б) антихолинэстеразные средства;
 - в) Н-холиномиметики;
 - г) М-холиномиметики;
 - д) альфа-адреномиметики;
 - е) симпатомиметики;
 - ж) бета-адреномиметики;
 - з) симпатолитики.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №6

1) Морфин относится к следующей группе ЛС:

- а) наркотические анальгетики
- б) ненаркотические анальгетики

- в) агонисты опиатных рецепторов
- г) антагонисты опиатных рецепторов
- д) снотворные ЛС

2) Механизм действия наркотических анальгетиков

- а) блокирует опиатные рецепторы
- б) возбуждает опиатные рецепторы
- в) блокирует синтез простагландинов
- г) усиливает синтез простагландинов
- д) возбуждает антиноцицептивную систему

3) Выбрать ненаркотические анальгетики:

- а) налоксон
- б) нурофен
- в) промедол
- г) ортофен
- д) аспирин

4) Механизм действия ненаркотических анальгетиков:

- а) блокирует опиатные рецепторы
- б) возбуждает опиатные рецепторы
- в) блокирует синтез простагландинов
- г) усиливает синтез простагландинов
- д) возбуждает антиноцицептивную систему

5) Механизм противовоспалительного действия ненаркотических действий:

- а) блокирует синтез простагландинов
- б) нарушают энергетическое обеспечение воспаления
- в) блокирует опиатные рецепторы
- г) возбуждает опиатные рецепторы
- д) блокирует дофаминовые рецепторы

6) Средства выбора при лечении передозировки опиоидом является:

- а) кодеин;
- б) промедол;
- в) налоксон;
- г) пентазоцин;
- д) фентанил.

7) Облегчение зубной боли кодеином вызвано:

- а) подавлением нервной передачи в пульпе зуба;
- б) уменьшением отека и местной воспалительной реакции;
- в) подавлением синтеза простагландинов;
- г) активацией опиатных рецепторов в головном и спинном мозге

8) По какому принципу можно отличить кокаиниста от морфиниста, если оба находятся в коматозном состоянии:

- а) по величине АД;
- б) по частоте пульса;
- в) по размеру зрачка;
- г) по частоте дыхательных движений;
- д) по тону произвольной мускулатуры.

9) Побочными эффектами общими для большинства фенотиазинов являются:

- а) повышение АД;
- б) ригидность мышц и тремор;
- в) подавление высвобождения пролактина;
- г) уменьшение реакции ЦНС на угнетающие вещества такие как барбитураты;
- д) тошнота.

10) Налоксон имеет:

- а) высокий аффинитет к М-рецепторам;
- б) низкий аффинитет к М-рецепторам;
- в) нулевую внутреннюю активность;
- г) высокую внутреннюю активность.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №7

1) По какой из перечисленных ниже причин трициклические антидепрессанты увеличивают концентрацию биологических аминов в синапсах ЦНС:

- а) увеличивают высвобождение биогенных аминов из нервных окончаний;
- б) увеличивают синтез биогенных аминов из нервных окончаний;
- в) угнетают распад биогенных аминов;
- г) угнетают обратный нейрональный захват;
- д) угнетают обратный везикулярный захват биогенных аминов.

2) Препарат, используемый для создания нейролептаналгезии:

- а) Амитриптилин
- б) Кофеин;
- в) Леводопа;
- г) Диазепам;
- д) Дроперидол.

3) Укажите механизм анксиолитического действия транквилизаторов:

- а) ГАМКергический
- б) Серотонинергический
- в) Энкефалинергический
- г) Дофаминергический

4) Распределить ЛС для наркоза по группам:

- 1) для ингаляционного наркоза
- 2) для неингаляционного наркоза
- а) закисью азота;
- б) пропанидидом;
- в) фторотаном;
- г) эфиром;
- д) тиопенталом.-натрия

5) Механизм действия ЛС для наркоза:

- а) блокируют синаптическую передачу возбуждения в ЦНС
- б) блокируют ГАМК-рецепторы в ЦНС
- в) блокируют натриевые каналы
- г) нарушает проницаемость клеточных мембран
- д) блокируют холинорецепторы в ЦНС

6) Механизм действия снотворных средств

- а) блокируют синаптическую передачу возбуждения в ЦНС
- б) блокируют ГАМК-рецепторы в ЦНС
- в) блокируют натриевые каналы
- г) возбуждают ГАМК-рецепторы в ЦНС
- д) блокируют холинорецепторы в ЦНС

7) Выберите противоэпилептические ЛС:

- а) фенobarбитал
- б) дифенин
- в) карбомазепин
- г) налоксон
- д) пирацетам

8) Этиловый спирт оказывает следующие виды действия:

- а) местное
- б) резорбтивное
- в) рефлекторное
- г) антисептическое
- д) вяжущее

9) Механизм действия противопаркинсонических ЛС:

- а) усиливают выделение дофамина из пресинаптических окончаний
- б) увеличивают содержание дофамина в экстрапирамидной системе
- в) снижают содержание дофамина в экстрапирамидной системе
- г) оказывают холиномиметическое действие
- д) оказывают холинолитическое действие

10) Какие из перечисленных ниже препаратов вызывают клинически значимую индукцию лекарственных ферментов печени:

- а) фенобарбитал;
- б) сибазон;
- в) морфин;
- г) аминазин;
- д) фторотан.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №8

1) Какие изменения ЭКГ наблюдаются при введении дигитоксина в терапевтических дозах:

- а) увеличение вольтажа комплекса QRS ;
- б) сужение комплекса QRS ;
- в) удлинение интервала PQ ;
- г) уменьшение интервала PP;
- д) удлинение интервала PP.

2) Отметьте особенности движения дигитоксина по сравнению с дигоксином:

- а) хуже всасывается из ЖКТ;
- б) эффект развивается медленнее;
- в) меньше кумулирует;
- г) применяется при лечении острой и хронической сердечной недостаточности;
- д) применяется только при хронической сердечной недостаточности.

3) Отметить особенности действия платифиллина:

- а) превосходит атропин по М-холиноблокирующей активности;
- б) уступает атропину по М-холиноблокирующей активности;
- в) вызывает длительный мидриатический эффект;
- г) обладает кратковременным мидриатическим эффектом;
- д) оказывает прямое спазмогенное действие на гладкие мышцы;
- е) обладает прямым спазмолитическим действием на гладкие мышцы;
- ж) обладает сосудорасширяющим действием;
- з) обладает сосудосуживающим действием.

4) Дозу мышечных релаксантов следует снижать при наркозе:

- а) закисью азота;
- б) пропанидилом;

в) фторотаном;

г) эфиром;

д) тиопенталом.-натрия

5) Выберите правильное утверждение в отношении закиси азота:

а) является эффективным анестетиком и применяется в виде мононаркоза;

б) не подвергается биотрансформации;

в) не имеет анальгетических свойств;

г) редко используется в современной хирургии;

д) не требует применения мышечных релаксантов.

6) Какой из перечисленных ниже агентов дает «диссоциативную» анестезию:

а) кетамин;

б) фторотан;

в) дроперидол;

г) тиопентал - Na ;

д) пропанидид.

7). Указать механизм действия тубокурарина (а) и дитилина (б):

1) нарушение синтеза ацетилхолина в окончаниях соматических нервов;

2) повышение активности ацетилхолинэстеразы;

3) блокада Н-холинорецепторов скелетных мышц и устранение деполяризующего действия ацетилхолина;

4) возбуждение Н-холинорецепторов и стойкая деполяризация постсинаптической мембраны;

5) снижение активирующих нисходящих влияний ретикулярной формации на нейроны спинного мозга.

8). Какие препараты можно назначить при передозировке антидеполяризующих миорелаксантов:

а) атропин;

б) ацеклидин;

в) прозерин;

г) пентамин;

д) пимадин;

е) галантамина гидробромид.

9). Какова продолжительность миопаралитического действия дитилина (а) и тубокурарина (б) (мин):

1)40-60;

2) 15-20;

3)5-10

10). Каковы меры помощи при передозировке деполяризующих миорелаксантов:

а) введение антихолинэстеразных средств;

б) переливание свежей цитратной крови;

в) применение М-холинолитических средств;

г) введение карбахолина.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

1) Какие из ниже перечисленных средств являются блокаторами кальциевых каналов:

- а) аймалин;
- б) амиодарон;
- в) нифедипин;
- г) верапмил;
- д) этмозин.

2) Отметьте препараты, применяемые при атриовентрикулярной блокаде:

- а) прозерин;
- б) изадрин;
- в) пентамин;
- г) атропин;
- д) адреналин.

3) Укажите побочные реакции, возникающие при приеме верапамила:

- а) тахикардия;
- б) брадикардия;
- в) гипотония;
- г) снижение сопротивляемости миокарда;
- д) спазм бронхов.

4) Отметьте показания к применению калия хлорида:

- а) отравление сердечными гликозидами;
- б) мерцательная аритмия, экстрасистолия;
- в) длительное применение кортикостероидов;
- г) применение этакриновой кислоты;
- д) аллергические заболевания.

5). Распределить курареподобные средства по группам:

- а) препараты антидеполяризующего действия;
- б) препараты деполяризующего действия;
- в) препараты смешанного действия:
 - 1) тубокурарин;
 - 2) диоксоний;
 - 3) панкуроний;
 - 4) дитилин;
 - 5) векуроний.

6). Отметить побочные эффекты тубокурарина:

- а) снижение АД;
- б) повышение АД;
- в) бронхоспазм;
- г) мышечные боли.

7). Отметить побочные эффекты дитилина:

- а) аритмии сердца;
- б) мышечные боли;
- в) повышение АД;
- г) понижение АД;
- д) повышение внутриглазного давления.

8) Какие из указанных блокаторов кальциевых каналов обладают противоаритмической активностью:

- а) Фенигидин и нимодипин;
- б) Верапамил и циннаризин;
- в) Верапамил и дилтиазим;
- г) Флунаризин и верапамил;

9) Какой из противоаритмических препаратов не используется для лечения блокад сердца:

- а) Атропин;
- б) Изадрин;
- в) Анаприлин;
- г) Эфедрин;

10) Укажите препарат выбора при аритмиях, вызванных передозировкой сердечных гликозидов:

- а) Метопролол;
- б) Фенигидин;
- в) Дифенин;
- г) Хинидина сульфат;

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №10

1) Какие из перечисленных ниже препаратов показаны при стенокардии:

- а) анаприлин;
- б) ацеклидин;
- в) адреналин;
- г) метапролол;
- д) фентоламин.

2) Определите антиангинальные средства, обладающие следующим механизмом действия: снижает тонус пораженных сосудов, повышает объемную скорость коронарного кровотока, увеличивает концентрацию аденозина в миокарде, уменьшает, агрегацию тромбоцитов и не влияет на потребность миокарда в кислороде:

- а) нитроглицерин;
- б) сустак;
- в) анаприлин
- г) верапамил;
- д) дипиридамол.

3) Какой из указанных ниже препаратов не относится к группе органических нитратов:

- а) нитроглицерин;
- б) сустак;
- в) изосорбида мононитрат;
- г) метапролол;

4) К коронарорасширяющим средствам миотропного действия относится:

- а) анаприлин;
- б) верапамил;
- в) нитроглицерин;
- г) дипиридамол;

5) Антиангинальный препарат пролонгированного действия:

- а) фенидигин;
- б) сустак;
- в) нитроглицерин;
- г) нитросорбид;

6) Антиангинальный препарат рефлекторного действия это:

- а) нитроглицерин;
- б) амиодарон;
- в) валидол;
- г) дипиридамол;

7) Укажите препарат из группы органических нитратов, не являющийся препаратом нитроглицерина:

- а) сустак;
- б) тринитролонг;

в) эринит;

г) нитронг;

8) Укажите антиангинальный препарат - антагонист кальция:

а) сустак;

б) эринит;

в) фенидигин

г) анаприлин;

9) Укажите антиангинальный препарат – бета-адреноблокатор:

а) сустак;

б) эринит;

в) фенидигин

г) анаприлин

10) Эффект нитраглицерина после однократного приема продолжается:

а) 5-10 минут;

б) 15-20 минут;

в) около 30 минут

г) около 1 часа

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №11

1) Какие особенности действия дихлотиазида:

а) продолжительность действия 4-8 часов;

б) продолжительность действия 8-12 часов;

в) снижение АД при артериальной гипертензии;

г) ослабляет действия гипертензивных средств;

д) эффект развивается через 10 минут после приема.

2) Отметьте особенности движения фуросемида:

а) медленное развитие эффекта;

б) быстрое развитие эффекта;

в) непродолжительное действие (2-4 часа);

г) умеренная диуретическая активность;

д) высокая диуретическая активность.

3) Укажите диуретики, влияющие преимущественно на восходящую часть петли Генле:

а) эуфиллин;

б) спиронолактон;

в) этакриновая кислота;

г) дихлотиазид;

д) диакарб

тветы:

1	2,3
2	2
3	1, 3,4

Тема №12

1) У больного, страдающего глаукомой имеется сопутствующее заболевание - гипертоническая болезнь. Какие антиглаукоматозные препараты ему показаны:

- а) адреналин;
- б) анаприлин;
- в) октадин;
- г) пилокарпин;
- д) фосфакол

2) Определите препарат для которого характерны следующие побочные реакции: угнетение сократимости миокарда, брадикардия, гипотензия, спазм бронхов, синдром «отмены»:

- а) анаприлин;
- б) дипиридамол ;
- в) верапамил;
- г) анаприлин;
- д) оксифедрин.

3) При использовании каких антигипертензивных средств возможно развитие ортостатической гипотонии:

- а) дихлотиазид;
- б) октадин;
- в) анаприлин;
- г) дибазол;
- д) тропафен.

4) Определите предмет обладающий следующим механизмом антигипертензивного действия: возбуждает A2 адренорецепторы зон NTS ; снижает тонус вазомоторных центров, оказывает седативное действие, снижает сердечный выброс и ОПС сосудов:

- а) апрессин;
- б) тропафен;
- в) клофелин;
- г) анаприлин;
- д) каптоприл.

тветы:

1	2,3,
2	2
3	1, 3
4	3
10	2

Тема №13

1) Какими свойствами из перечисленных ниже обладает тромбоксан A2 :

- а) ингибирует агрегацию тромбоцитов;
- б) индуцирует агрегацию тромбоцитов;
- в) вызывает вазодилацию сосудов;
- г) увеличивает содержание Ц-АМФ в тромбоцитах;
- д) уменьшает содержание Ц-АМФ в тромбоцитах;

2) Отметьте механизм действия стрептолиазы:

- а) стимулирует активаторы плазмينا;
- б) стимулирует активность плазмينا;
- в) оказывает протеолическое действие на фибрин;
- г) ингибирует синтез II, УП, !X, X факторов свертывания крови.

3) Отметьте показания к назначению неодикумарина:

- а) тромбозы;
- б) тромбозы;
- в) геморрагические заболевания;
- г) в аппаратах искусственного кровообращения;
- д) профилактика и лечение тромбозов при инфаркте миокарда.

4) Выберите правильные утверждения:

- а) транспорт железа осуществляется с помощью ферритина;

- б) цианокобаламин применяется для лечения гипохромных анемий;
- в) двухвалентное железо в большей степени способно переносить кислород, чем трехвалентное железо;
- г) коамид применяется для лечения железодефицитных анемий;
- д) в состав гемоглобина входит трехвалентное железо.

тветы:

1	2,
2	2
3	1, 3,4
4	в

Тема №14

1) Укажите предмет, угнетающий синтез вирусных структурных белков и тем самым нарушающий сборку вирионов оспы:

- а) азидотимидин;
- б) ацикловир;
- в) метисазон;
- г) мидантан;
- д) интерферон.

2) Укажите препараты с избирательным иммунодепрессивным действием:

- а) азатиоприн;
- б) метотрексат;
- в) гидрокартизон;
- г) циклофосфан;
- д) циклоспорин А.

3) Укажите препарат блокирующий обратную транскриптазу онкорнавирусов и применяемый в комплексной терапии СПИДа:

- а) ацикловир;
- б) азидотимидин;
- в) мидантан;
- г) идоксуридин;
- д) полудан.

тветы:

1	2,3,5
2	2
3	1, 3,4

Тема №15

1) Какие из перечисленных препаратов вызывают обострение язвенной болезни;

- а) атропин;
- б) бензогексоной;
- в) галантамин;
- д) резерпин.

2) Что характерно для либексина:

- а) подавляет кашлевой рефлекс, действует периферически;
- б) по эффективности при кашле равноценен кодеину;
- в) угнетает кашлевой центр;
- г) снижает возбудимость чувствительных нервных окончаний;
- д) не вызывает привыкания к лекарственной зависимости.

3) Что характерно для ранитидина:

- а) понижает секрецию соляной кислоты в париетальных клетках слизистой желудка;
- б) является Н1 – блокатором;
- в) проявляет антиандрогенное действие;

г) оказывает угнетающее влияние на систему цитохрома P450;

д) M-вызывает лейкопению.

4) Укажите центральное противокашлевое средство с наркотическим типом действия:

а) кодеина фосфат;

б) бромгексин;

в) глауцина гидрохлорид;

г) либексин;

5) Укажите центральное противокашлевое средство с ненаркотическим типом действия:

а) либексин;

б) кодеина фосфат;

в) тусупрекс;

г) этилморфина гидрохлорид

6) Укажите отхаркивающие средства рефлекторного типа действия:

а) препараты ипекакуаны и термопсиса;

б) протеолитические ферменты;

в) натрия гидрокарбонат и калия йодид;

г) амброксол и бромгексин

7) Укажите отхаркивающие средства раздражающие рецепторы желудка:

а) настой травы мышатника;

б) бромгексин;

в) ацетилцистеин;

г) глауцина гидрохлорид

8) Укажите средство, непосредственно активирующее дыхательный центр:

а) бемеград;

б);

в) лобелин;

г) дибазол

9) Какое из указанных ниже средств относится к стимуляторам дыхания рефлекторного действия:

а) кофеин;

б) этимизол;

в) цититон;

г) бемеград

10) К стимуляторам дыхания смешанного типа действия относится:

а) кофеин;

б) кордиамин;

в) лобелин;

г) этимизол

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №16

1) Все утверждения, касающиеся эндокринных эффектов инсулина правильны за исключением:

а) стимулирует синтез липопротеидов очень низкой плотности;

б) стимулирует синтез белка на рибосомах;

в) индуцирует гликогенолиз;

- г) ингибирует глюконеогенез;
 д) стимулирует внутриклеточный липолиз.
- 2) Чем объясняется понижение сосудистой проницаемости при действии препаратов, содержащих аскорбиновую кислоту и биофлавоноиды:**
- а) стимулирует синтез коллагена;
 б) активированием гиалуронидазы;
 в) участием в обмене кальция и фосфора;
 г) торможением синтеза коллагена;
 д) ингибированием гиалуронидазы.
- 3) Отметьте основные свойства динопроста:**
- а) усиливает сократительную активность матки независимо от срока и наличия беременности;
 б) расширяет легочные сосуды;
 в) повышает моторику ЖКТ;
 г) понижает тонус бронхов;
 д) расширяет шейку матки.
- 4) Отметьте правильные утверждения, касающиеся глюкокортидов:**
- а) взаимодействует с внутриклеточными рецепторами;
 б) стимулирует активность фосфолипазы А₂;
 в) увеличивает синтез лейкотриенов;
 г) применяется для лечения тяжелых инфекционных заболеваний;
 д) стимулирует выброс липомодулина (макрокортина)
- 5) Какие изменения обмена веществ вызывает тироксин:**
- а) усиливает распад белков;
 б) способствует гиперхолестеринемия;
 в) снижает основной обмен;
 г) повышает потребление кислорода тканями;
 д) способствует уменьшению массы тела.
- 6) Укажите водорастворимые витамины:**
- а) рибофлавин;
 б) ретинол;
 в) токоферол;
 г) эргокальциферол
- 7) Укажите витамины повышающие устойчивость организма к инфекциям:**
- а) фолиевая кислота, витамин U;
 б) ретинол, аскорбиновая кислота, витамины группы В;
 в) никотиновая кислота, холин, витамин К;
 г) эргокальциферол, пангамовая кислота
- 8) Укажите коферментный препарат витамина В₁:**
- а) фолиевая кислота;
 б) кобамид;
 в) кокарбоксилаза;
 г) рибонуклеаза
- 9) Укажите коферментный препарат витамина В₂:**
- а) пантотеновая кислота;
 б) пиридоксальфосфат;
 в) флавионат;
 г) рибоксин
- 10) Рибофлавина мононуклеотид:**
- а) регулирует окислительно-восстановительные реакции;
 б) участвует в окислительном декарбоксилировании кетокислот;
 в) участвует в процессах азотистого обмена;
 г) является донатором метильных групп

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2

3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

Тема №17

1) Отметьте основные свойства диноприста:

- а) усиливает сократительную активность матки независимо от срока и наличия беременности;
- б) расширяет легочные сосуды;
- в) повышает моторику ЖКТ;
- г) понижает тонус бронхов;
- д) расширяет шейку матки.

2) Укажите препарат блокирующий обратную транскриптазу онкорнавирусов и применяемый в комплексной терапии СПИДа:

- а) ацикловир;
- б) азидотимидин;
- в) мидантан;
- г) идоксуридин;
- д) полудан.

Тема №18

1). Укажите мероприятия, используемые в качестве профилактики кристаллурии вызываемой сульфаниламидными препаратами (САП):

- а) прием САП до еды;
- б) сочетание приема САП с обильным питьем и назначением диакарба;
- в) запивать САП минеральной водой «Ессентуки», «Боржоми»;
- г) сочетание приема САП с аскорбиновой кислотой;
- д) все ответы правильные.

2). Все положения, касающиеся офлоксацина правильные за исключением:

- а) обладает бактерицидным действием;
- б) нарушает процесс сверхспирализации ДНК, блокируя ДНК –гидразу;
- в) обладает широким спектром антимикробного действия;
- г) широко применяется при инфекциях верхних дыхательных путей, мочевого пузыря;
- д) угнетает систему клеточной стенки бактерий.

3). При одновременном введении в организм больного комбинации стрептомицина и гентамицина можно наблюдать развитие всех перечисленных ниже эффектов, за исключением:

- а) усиление антимикробного действия;
- б) усиление ототоксичности;
- в) усиление курареподобного действия;
- г) усиление гепатотоксичности;
- д) усиление нефротоксичности.

4). Укажите противотуберкулезный препарат угнетающий синтез миколовых кислот и следовательно нарушающий структуру клетки стенки микобактерий туберкулеза:

- а) рефампицин;
- б) стрептомицин;
- в) изониазид;
- г) ПАСК;
- д) циклосерин.

5). Укажите основные фармакокинетические принципы антибиотикотерапии:

- а) выбор оптимальной дозы антибиотика;
- б) выбор оптимальной дозы пути введения антибиотика;
- в) назначение минимально эффективной дозы антибиотика с целью снижения токсичности;
- г) выбор оптимальной схемы антибиотикотерапии.

6). Какой из антибиотиков не относится к группе макролидов:

- а) Эритромицин;
- б) Кларитромицин;
- в) Азитромицин;
- г) Роуситромицин.

7). Укажите антибиотик относящийся к полусинтетическим макролидам:

- а) Олеандомицин;
- б) Кларитромицин;
- в) Эритромицин;
- г) Азитромицин.

8). Укажите спектр действия тетрациклинов:

- а) Спектр действия аналогичен макролидам; оказывают бактерицидный эффект
- б) Препараты широкого спектра действия; оказывают бактериостатический эффект
- в) Препараты широкого спектра действия; оказывают бактерицидный эффект
- г) Спектр действия аналогичен таковому у пенициллина; оказывают бактериостатический эффект.

9). Укажите антибиотик из группы аминогликозидов:

- а) Эритромицин
- б) Гентамицин
- в) Вибрамицин
- г) Полимиксин.

10). Какой из антибиотиков аминогликозидов действует на микобактерии туберкулеза:

- а) Гентамицин
- б) Неомицин
- в) Стрептомицин
- г) Тобрамицин.

Ответы:

1	2,3,5,6,7
2	2
3	1, 3,4
4	3
5	1,4
6	1
7	2
8	2
9	1
10	2

2.2 Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

1. Этапы формирования фармакологии как науки. (Тема 1)
2. Научные достижения отечественных фармакологических школ. (Тема 1)
3. Побочные действия лекарств. (Тема 1)
4. Изучение проблемы безопасности и эффективности ЛС. (Тема 1)
5. Современные местные анестетики(Тема 2)
6. Н-холиномиметические средства (Тема 3)
7. Лечение бронхиальной астмы. (Тема 4)
8. Проблемы нормализации сна современными снотворными. (Тема 5)
9. Фармакологические основы лечения хронического алкоголизма. (Тема 5)
10. ЛС, вызывающие наркоманию (Тема 6)
11. Современная фармакотерапия нестероидными противовоспалительными средствами (Тема 7)

12. Современные нейролептики. (Тема 8)
13. Современное лечение атеросклероза. (Тема 10)
14. Фармакотерапия инфаркта миокарда(Тема 10)
15. Противоаритмические средства (Тема 11)
16. Целесообразность применения комбинированных антигипертензивных препаратов. (Тема 12)
17. Побочные действия антигипертензивных препаратов. (Тема 12)
18. Современное лечение тромбоэмболических заболеваний. (Тема 13)
19. Современные противоаллергические средства. (Тема 14)
20. Фармакотерапия язвенной болезни желудка. (Тема 15)
21. Принципы назначения пре- и пробиотиков. (Тема 15)
22. Современные подходы к назначению поливитаминов. (Тема 16)
23. Анаболики: сомнительная польза и реальный вред. (Тема 17)
24. Современные препараты для лечения ожирения. (Тема 17)
25. Остеопороз – тихая пандемия. (Тема 17)
26. Современные принципы заместительной терапии при ферментной недостаточности. (Тема 15)
27. Проблема лечения сахарного диабета. (Тема 17)
28. Принципы рациональной антибактериальной терапии. (Тема 18)
29. Современные противогрибковые средства. (Тема 18)
30. Современные противовирусные средства(Тема 18)

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3 Препараты для выписки рецептов

1. адреналин, этиловый спирт.
2. новокаин(прокаина гидрохлорид) , лидокаин (ксикаин).
3. кодеин, анаприлин
4. нафтизин, ксилометазолин, кодеин
5. атровент, димедрол.
6. супрастин, аспирин для разных целей
7. парацетамол, атенолол
8. дигоксин, ортофен.
9. водное извлечение травы шалфея, атропин
10. трамал (трамадол), верапамил
11. нитроглицерин, фуросемид
12. изосорбида динитрат, прозерин.
13. эналаприл, верошпирон (спиронолактон
14. интал, кодеина фосфат
15. ацетилцистеин, экстракт сенны.
16. клофелин, гептрал.
17. аллохол , омепразол
18. водное извлечение из травы бессмертника, ранитидин.
19. спиртовое извлечение из травы полыни, димедрол.
20. ацикловир, гепарин.
21. хлоргексидин, кларитромицин.
22. прозерин, фуросемид
23. доксициклин, ацикловир.
24. терпинкод, омепразол.
25. аспирин, нафтизин
26. кодеин, анестезин.
27. амоксициллин, омепразол.
28. тетрациклин, бромгексин
29. эналаприл, парацетамол.
30. дигоксин, азитромицин.

Эталон правильного заполнения рецепта

Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0.05% - 1 ml

D. t. d. №10 in amp.

S.: По 1 мл подкожно.

Rp: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1% - 1 ml

D.t.d. N. 2 in ampull.

S.: По 1 мл внутривенно струйно, предварительно растворив в 5 мл 0,9% раствора хлорида натрия

Rp. Sol.Spiritus aethylici 70% - 50.0

D.t.d. N 1 in flac

S.: для растирания кожи

Rp.: Anaprilini 0,02

D. t. d. № 10 in tab.

S.: По 1 таблетке 3-4 раза в день.

Rp: Sol. Xycaini 2 % - 2 ml

D. t. d. N 10 in ampull.

S. Для проводниковой анестезии

Rp.: Sol. Naphthisini 0,1% 10,0

D. S. По 1-2 капли 3 раза в сутки.

Rp.: Aer. «Atroventum» 15 ml

D.t/d №1

S.: По 2 вдоха 3 р/д

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя экзамен

3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

Вопросы к экзамену (ОПК-8):

1. Пути введения лекарственных средств в организм. Характеристика.
2. Общие закономерности всасывания ЛС. Проникновение через биологические мембраны.
3. Распределение ЛС в организме. Понятие о биологических барьерах. Депонирование ЛС.
4. Биотрансформация ЛС в организме. Виды. Примеры.
5. Пути выведения ЛС из организма. Значение для проявления побочного действия в полости рта.
6. Виды действия лекарственных средств (ЛС). Примеры из частной фармакологии.
7. Понятие о специфических рецепторах, агонистах и антагонистах.
8. Основные - типовые механизмы действия ЛС.
9. Виды доз ЛС. Широта терапевтического действия. Зависимость эффекта ЛС от дозы, концентрации и от пути введения в организм.
10. Изменение действия ЛС при повторном введении в организм. Анафилаксия и тахифилаксия как результат повторного действия лекарственных средств (ЛС).
11. Комбинированное действие ЛС. Синергизм ЛС. Антагонизм ЛС. Виды, примеры. Понятие об антидотизме.
12. Принципы лечения острых медикаментозных отравлений.
13. Понятие об основном и побочном действиях ЛС. Проявления побочного действия ЛС в полости рта. Понятие о токсическом действии ЛС. Хроническое отравление ЛС. Меры помощи.
14. Рецепт. Его структура. Общие правила составления и выписывания рецептов.

15. Местноанестезирующие средства. Классификация. Механизм действия Особенности применения в стоматологии.
16. ЛС для терминальной анестезии. Применение в стоматологии.
17. ЛС для инфильтрационной анестезии. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
18. ЛС для проводниковой анестезии. Применение в стоматологии.
19. Сравнительная характеристика местноанестезирующих средств.
20. Новокаин. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
21. Лидокаин. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
22. Анестезин. Механизм действия. Фармакодинамика Применение в стоматологии.
23. Токсическое действие местных анестетиков. Меры помощи.
24. Вяжущие средства. Применение в стоматологии.
25. Средства для наркоза. Классификация, механизм действия.
26. Средства для ингаляционного наркоза. Классификация. Понятие о широте наркотического действия. Сравнительная характеристика средств для ингаляционного наркоза. Побочные эффекты.
27. Средства для неингаляционного наркоза. Классификация. Применение в стоматологии. Сравнительная характеристика средств для неингаляционного наркоза. Побочные эффекты и осложнения средств для наркоза.
28. Смешанный и комбинированный наркоз. Особенности применения в медицине. Потенцированный наркоз. Нейролептанальгезия. Атаралгезия. Применение в стоматологии.
29. Спирт этиловый, фармакодинамика. Использование местного, противомикробного и резорбтивного действия в стоматологии.
30. Спирт этиловый. Острое отравление спиртом этиловым. Меры помощи. Хроническое отравление спиртом этиловым. Принципы фармакотерапии алкоголизма.
31. Снотворные средства. Классификация. Механизм действия снотворных средств. Применение в медицине.
32. Снотворные средства. Сравнительная характеристика. Острое и хроническое отравление снотворными средствами, меры помощи.
33. Наркотические анальгетики. Классификация. Фармакодинамика. Применение в стоматологии. Сравнительная характеристика наркотических анальгетиков.
34. Острое отравление наркотическими анальгетиками. Меры помощи. Медицинские и социальные аспекты борьбы с зависимостью от наркотических анальгетиков.
35. Ненаркотические анальгетики. Классификация. Фармакодинамика. Применение в медицине. Использование местного и резорбтивного действия в стоматологии. Побочные эффекты ненаркотических анальгетиков.
36. Нестероидные противовоспалительные средства. Механизм действия, эффекты, применение в стоматологии. Салицилаты. Применение в стоматологии.
37. Нейролептики. Классификация. Фармакодинамика. Применение в стоматологии. Проявления побочных эффектов в полости рта. Сравнительная характеристика нейролептиков.
38. Транквилизаторы. Классификация, механизм действия. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
39. Седативные средства. Фармакодинамика. Применение. Проявления побочных эффектов в полости рта.
40. Психостимуляторы. Классификация. Кофеин. Фармакодинамика. Применение в медицине.
41. Аналептики. Классификация. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты.
42. Классификация средств, влияющих на холинергические синапсы.
43. М-холиноблокаторы. Фармакодинамика. Применение в стоматологии. Сравнительная характеристика. Острое отравление М-холиноблокаторами. Меры помощи.
44. Н-холиномиметики. Фармакодинамика. Применение в медицине. Никотин. Токсикология никотина. Проявление действия продуктов сгорания табака в полости рта.
45. Миорелаксанты. Классификация. Механизм действия. Применение. Меры помощи при передозировке.
46. Классификация лекарственных средств, влияющих на адренергические синапсы.
47. Адреналин. Фармакодинамика при разных путях введения в организм. Применение в стоматологии.

48. Эфедрин. Механизм действия. Фармакодинамика. Применение в медицине. Побочные эффекты.
49. Сердечные гликозиды. Механизм кардиотонического действия. Фармакодинамика. Применение.
50. Антиангинальные средства. Классификация. Средства для купирования острого приступа стенокардии. Сравнительная характеристика Побочные эффекты.
51. Антигипертензивные средства. Классификация. Принцип лечения гипертонической болезни сердца.
52. Лечение гипертонического криза. Побочные эффекты антигипертензивных средств. Эффекты, проявляющиеся в ротовой полости.
53. ЛС, влияющие на процессы кроветворения. Фармакодинамика. Применение. Проявления побочных эффектов в полости рта.
54. ЛС, влияющие на лейкопоз. Принципы действия. Использование в медицине.
55. Гемостатики. Классификация. Принципы действия. Применение в стоматологии. Побочные эффекты.
56. Антикоагулянты. Классификация. Механизм действия. Применение в медицине.
57. Препараты гормонов передней доли гипофиза. Классификация. Фармакодинамика. Применение.
58. Препараты гормонов задней доли гипофиза. Фармакодинамика. Применение в медицине.
59. Препараты гормонов щитовидной железы. Фармакодинамика. Применение в медицине. Понятие об антигипертензивных средствах.
60. Паратиреоидин. Влияние на обмен кальция в организме. Применение.
61. Препараты инсулина, Фармакодинамика. Применение.
62. Синтетические противодиабетические средства. Механизм действия. Применение.
63. Препараты мужских половых гормонов. Фармакодинамика. Побочные эффекты. Анаболические стероиды. Применение в стоматологии.
64. Глюкокортикоиды. Фармакодинамика. Использование местного и резорбтивного действия в стоматологической практике. Побочные эффекты.
65. Ферментные препараты. Классификация. Принципы действия. Применение в стоматологии.
66. Витаминные препараты. Классификация. Влияние на состояние тканей челюстно-лицевой области и процессы регенерации. Проявления гиповитаминозов в полости рта Способы лечения.
67. Препараты водорастворимых витаминов. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
68. Регуляция обмена, кальция в организме. Проявления нарушений кальциевого обмена в полости рта и фармакологическая коррекция.
69. Противоаллергические средства. Классификация. Применение в стоматологии.
70. Антигистаминные средства. Фармакодинамика. Применение в стоматологии.
71. Проявления аллергических реакций на лекарственные средства в практике врача-стоматолога. Меры профилактики и лечения.
72. Иммуномодуляторы. Принципы действия. Применение в стоматологии.
73. Антисептические и дезинфицирующие средства. Классификация. Применение в стоматологии.
74. Детергенты, галогеносодержащие, производные нитрофурана, красители, соли тяжелых металлов средства. Механизм противомикробного действия. Применение в стоматологии.
75. Антибиотики. Классификация. Принципы химиотерапии. История открытия и применения антибиотиков.
76. Антибиотики пенициллинового ряда. Классификация. Механизм противомикробного действия. Спектр действия. Применение. Осложнения.
77. Тетрациклины. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты и осложнения.
78. Аминогликозиды. Механизм действия. Применение. Побочные эффекты и осложнения.
79. Цефалоспорины. Механизм действия. Спектр действия. Применение. Побочные-эффекты и осложнения.
80. Макролиды. Механизм действия. Спектр действия. Применение. Побочные
81. Линкомицин. Особенности действия. Применение в стоматологии.
82. Грамицидин. Особенности действия. Применение в стоматологии.
83. Фторхинолоны. Механизм действия. Спектр действия. Применение в стоматологии. Побочные эффекты.

84. Сульфаниламиды. Классификация. Механизм действия. Местное и резорбтивное действие. Применение в стоматологии. Побочные эффекты.
85. Противогрибковые средства. Классификация. Механизм действия. Спектр действия. Применение для лечения грибковых заболеваний челюстно-лицевой области.
86. Противовирусные средства. Классификация. Механизм действия. Применение в стоматологии.
87. Антифибринолитические средства. Фармакодинамика. Применение в медицине. Побочные эффекты.
88. Возможная передозировка лекарственных средств в стоматологической практике. Меры помощи.
89. Принципы терапии острых состояний, встречающихся в практике врача-стоматолога.
90. Понятие о средствах, применяемых при бронхиальной астме. Механизм действия отдельных групп препаратов. Значение для оказания неотложной помощи при проведении стоматологических вмешательств.

Рецепты к экзамену:

1. Аминазин – ампулы, драже.
2. Атропина сульфат – ампулы.
3. Анаприлин – табл., ампулы
4. Анестезин – табл., паста
5. Ампициллин – капсулы, табл.
6. Анальгин – ампулы, табл.
7. Адреналина гидрохлорид – ампулы.
8. Аксерофтол, ретинол
9. Бисептол – табл.
10. Бриллиантовый зеленый – флаконы.
11. Викасол – ампулы, табл.
12. Валидол – табл.
13. Грамицидин – ампулы.
14. Гепарин – флаконы.
15. Гентамицина сульфат – ампулы.
16. Димедрол – ампулы, табл.
17. Дигоксин – табл.
18. Диазепам – ампулы, таблетки.
19. Доксициклин – капсулы.
20. Дитилин – ампулы.
21. Кефзол –
22. Кислота ацетилсалициловая – табл.
23. Кислота аскорбиновая – табл.
24. Кислота фолиевая – табл.
25. Кальция глюконат – табл., ампулы.
26. Ксикаин (лидокаин) – ампулы.
27. Калия перманганат – раствор.
28. Кофеин – бензоат натрия – ампулы.
29. Левомецитин – капсулы.
30. Лидаза – ампулы.
31. Мезатон – ампулы.
32. Настойка валерианы – флаконы.
33. Новокаин – раствор для инфильтрационной анестезии, ампулы для проводниковой анестезии.
34. Нистатин – мазь.
35. Морфина гидрохлорид – ампулы.
36. Нитроглицерин – таблетки.
37. Преднизолон – мазь, табл.
38. Празозин – табл.
39. Пентоксил – табл.
40. Промедол – табл., ампулы.

41. Пропанидид – ампулы.
42. Пиридоксина гидрохлорид – ампулы.
43. Рутин – табл.
44. Раствор йода спиртовый
45. Ретаболил – ампулы.
46. Рибофлавин – драже.
47. Танин – глицериновый раствор.
48. Тиамин бромид – ампулы.
49. Тромбин – ампулы.
50. Тавегил – табл.
51. Фурацилин – табл.
52. Химопсин – ампулы.
53. Ципролет – табл.
54. Цианокобаламин – ампулы.
55. Эуфиллин – ампулы для внутривенного введения.
56. Эргокальциферол – капсулы.
57. Эфедрин – табл.
58. Этаминал-натрий – табл.
59. Настойка календулы
60. Хлоргексидин – раствор.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ОПК-8	способностью к определению тактики ведения больных с различными стоматологическими заболеваниями	Знать: Классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; взаимодействие лекарственных средств при их комбинированном назначении. Общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств	Отсутствие знаний классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных	Фрагментарные знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики, фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных	Общие, но не структурированные знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления рецептурных	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики и фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления	Сформированные систематические знания классификации и основных характеристик лекарственных средств, фармакодинамики, фармакокинетики, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств; побочных эффектов; взаимодействия лекарственных средств при их комбинированном назначении, общих принципов оформления рецептов и составления

			средств.	средств.	прописей лекарственных средств.	рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств.	рецептурных прописей лекарственных средств.
		<p>Уметь: анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины</p>	<p>Отсутствие умений анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины</p>	<p>Частично освоенные умения анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой</p>	<p>В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и</p>	<p>В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических</p>	<p>Сформированное умение анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения больных; выписывать рецепты лекарственных средств, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики, при определенных заболеваниях и патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины</p>

				дисциплины	патологических процессах в рамках изучаемой дисциплины	процессах в рамках изучаемой дисциплины	
		<p>Владеть: основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыками выписки рецептов.</p>	<p>Отсутствие навыков владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыков выписки рецептов.</p>	<p>Фрагментарное применение навыков владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыков выписки рецептов.</p>	<p>В целом успешное, но не систематически проявляемое владение основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыками выписки рецептов.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыки владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыки выписки рецептов.;</p>	<p>Успешное и систематически применяемые навыки владения основами назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике патологических процессов с учетом их показаний, противопоказаний и побочных эффектов; навыки выписки рецептов.</p>

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, написание рецептов.

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Традиционная система

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки реферата:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы

реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Написание рецептов

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями в области нормативной базы, доз, механизмов действия и правил приема лекарственных веществ.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки по заполнению рецептурного бланка, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.