



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Клиническая фармакология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра внутренних болезней

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.А. Смирнова	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
А.В. Бороздин	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Т.П. Трунина	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Я.А. Беленикина	К.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Бикушова		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
А.И. Гиривенко		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
Е.И. Сучкова	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
И.Н. Никитина	К.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент
В.И. Самохина		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.С. Якушин	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом медико- социальной экспертизы
Е.В. Филиппов	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26. 06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27. 06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

- Теоретические вопросы для собеседования

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Параметры фармакокинетики. Способы расчета биодоступности.

Критерии оценки при собеседовании:

- 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, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы;
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос;
- 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения промежуточной аттестации в виде зачета:

1. Форма проведения – компьютерное тестирование (тесты ежегодно пересматриваются кафедрой и утверждаются на учебно-методическом совете ВУЗа)
2. Сроки проведения – проводится согласно учебному плану, ежегодно утверждаемому заведующим кафедрой
3. Регламент: студенты группы одновременно начинают тестирование на персональных компьютерах, находящихся в компьютерном классе; время тестирования по 10 вопросам – 10 минут

Критерии оценивания:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
«Клиническая фармакология»**

ОПК-7

Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности
Формируемый элемент компетенции: знать: основные лекарственные средства для неотложной медицинской помощи; основные лекарственные средства, необходимые для фармакотерапии наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний; основные параметры фармакокинетики и фармакодинамики; **уметь:** выбирать медикаментозное лечение, основываясь на диагнозе заболевания, с учетом симптомов и тяжести патологии; **владеть:** навыком выбора типового фармакологического лечения;

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Теоретические вопросы:

**ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
ОБУСЛОВЛЕННЫ**

фармакологическими свойствами лекарственного средства

аллергическими реакциями немедленного или замедленного типа
относительной или абсолютной передозировкой препарата
нарушением иммунобиологических свойств организма

**НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ
ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

угнетение дыхания

судороги конечностей

эндогенная депрессия

понижение температуры

**ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИНГИБИТОРОВ ДИПЕПТИДИЛПЕПТИДАЗЫ-4
ОБУСЛОВЛЕНО**

усилением эндогенной стимуляции секреции инсулина из В-клеток поджелудочной железы

уменьшением биодоступности углеводов с высоким гликемическим индексом в тонком кишечнике

повышением чувствительности к инсулину гепатоцитов и адипоцитов в жировой ткани

угнетением активности ферментов, участвующих в гидролизе углеводов пищи в желудочно-кишечном тракте

МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ E. COLI К АМИНОПЕНИЦИЛЛИНАМ И ЦЕФАЛОСПОРИНАМ ПЕРВОГО ПОКОЛЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

выработке бета-лактамаз широкого спектра действия

изменении молекулы мишени действия в результате образования пенициллин связывающего белка

изменении проницаемости мембраны для антибиотиков

появлении эффлюкса – активного выведения антибиотика из микробной клетки

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы протонной помпы

блокаторы H₂-рецепторов гистамина

блокаторы дофаминовых рецепторов

алюминийсодержащие гастропротекторы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АКАРБОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

хроническое заболевание кишечника с заметными нарушениями пищеварения и всасывания

гипертриглицеридемия на фоне нормогликемии при соблюдении строгой диеты и комплаентности терапии

выраженная постпрандиальная гипергликемия - гликемия после еды
сахарный диабет 1 типа

МЕХАНИЗМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

угнетении проводимости болевых стимулов в центральной нервной системе

снижении активности циклооксигеназы с ингибированием синтеза

простагландинов и брадикинина

снижении чувствительности рецепторов к медиаторам боли – гистамину и брадикинину

угнетении холинергической иннервации гладкомышечных органов и спазмолитическом действии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ОТМЕНЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

нарушение циркадианного ритма сон-бодрствование

снижение клеточной защиты слизистой ротовой полости

появление галлюцинаций, опасных для жизни

Г) обострение имеющихся ранее заболеваний

ТЕНДИНИТ И/ИЛИ РАЗРЫВ АХИЛЛОВА СУХОЖИЛИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ

фторхинолонов
цефалоспоринов
аминогликозидов
карбапенемов

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ПАРАЦЕТАМОЛА, КОТОРУЮ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ПРЕВЫШАТЬ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОЛОБУЛЯРНОГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ, СОСТАВЛЯЕТ (Г)

4,0

3,0

5,0

6,0

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ БЫСТРОРАЗВИВАЮЩИМСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ РЕАКЦИЯМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ОТНОСЯТ

снижение толерантности к глюкозе

истончение и легкую ранимость кожи
субкапсулярную заднюю катаракту
дистрофические изменения миокарда

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ОТНОСЯТ

нефротоксичность
гепатотоксичность
кардиотоксичность
гематотоксичность

У БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА ОБКРАДЫВАНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДОВАН К ПРИМЕНЕНИЮ

Дипиридамол
Никорандил
Рабепразол
Домперидон

ФОТОСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

Амиодарон
Дизопирамид
Сульпирид
Метформин

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ГИНЕКОМАСТИЮ И ГИРСУТИЗМ СПОСОБЕН ВЫЗВАТЬ ДИУРЕТИК

Спиронолактон
Гидрохлортиазид
Торасемид
Фуросемид

ПРИ РЕЦИДИВЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ДЛЯ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ НЕ
РАЗРЕШЕНО ПРИМЕНЕНИЕ

Стрептокиназы
Проурокиназы
Алтеплазы
Тенектеплазы

СИНДРОМ ОТМЕНЫ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИМЕНЕНИЯ

глюкокортикостероидов
бисфосфонатов
Триметазидина
Ранолазина

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АНЕМИИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК
ИСПОЛЬЗУЮТ

стимуляторы эритропоэза
стимуляторы лейкопоэза
аналоги нуклеозидов
иммунодепрессанты

ПРИ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК НЕОБХОДИМО
НАЗНАЧАТЬ КОМБИНИРОВАННУЮ ТЕРАПИЮ: СТИМУЛЯТОРЫ ЭРИТРОПОЭЗА С
ПРЕПАРАТАМИ

железа
кальция калия
магния

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ СИСТЕМНЫХ АМИНОГЛИКОЗИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

осложненный пиелонефрит
внебольничная пневмония
профилактика инфекционного эндокардита
пневмоцистная пневмония

ПОДБОР ДОЗЫ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С
ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

активированного частичного тромбoplastинового времени
международного нормализованного отношения
растворимых фибрин-мономерных комплексов с фибриногеном
активированного времени рекальцификации белка фибрина

К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ТОНЗИЛЛИТОМ С АЛЛЕРГИЕЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА НА ПЕНИЦИЛЛИН В АНАМНЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

макролиды

антрациклины

аминопенициллины

фторхинолоны

ТОЛЬКО В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ЖИЗНИ БЕРЕМЕННОЙ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ КАТЕГОРИИ D ПО КЛАССИФИКАЦИИ FDA

Амикацин

Азитромицин

Амоксициллин

Цефтриаксон

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ РЕКОМЕНДОВАНО

делать перерыв в приеме нитратов 8-12 часов

принимать нитраты с ментолсодержащим препаратом

комбинировать нитраты с бета-адреноблокаторами

принимать нитраты регулярно каждые 4-6 часов

СИНДРОМЫ ЛАЙЕЛА И СТИВЕНСА-ДЖОНСОНА ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

B (непредсказуемые)

A (предсказуемые)

C («химические»)

D (отсроченные)

КАНЦЕРОГЕНЕЗ ОТНОСЯТ К НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ТИПА

D (отсроченные)

B (непредсказуемые) A (предсказуемые)

C («химические»)

МОНИТОРИНГ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

фармаконадзором

комплаенсом

фармакоинспекцией

фармакоэкономикой

АНТИКОАГУЛЯЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ И РИСК ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ АНТИКОАГУЛЯНТОВ С

нестероидными противовоспалительными средствами
агонистами H-имидазолиновых рецепторов
блокаторами CD20-рецепторов В-лимфоцитов

частичными агонистами никотиновых рецепторов

**ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ СРЕДНЕМ ОТИТЕ НАЗНАЧАЮТ ТОПИЧЕСКИЕ
СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА (ДЕКОНГЕСТАНТЫ) В НОС ДЛЯ**

восстановления дренажной и вентиляционной функций слуховой трубы
увеличения резорбции и эффективности антибактериальной терапии
купирования аллергического компонента и улучшения слуха

предупреждения этмоидита и полипозной дегенерации слизистой оболочки

**ВСЕ СЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ
(ИНГИБИТОРЫ ЦОГ-2) ПОВЫШАЮТ_ЧЕМ НЕСЕЛЕКТИВНЫЕ НЕСТЕРОИДНЫЕ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**

сердечно-сосудистый риск в большей степени
сердечно-сосудистый риск в меньшей степени
риск гастропатий в большей степени
риск поражения почек и хряща суставов

**К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА (УВЕЛИЧИВАЮТ
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОТЕНЦИАЛА ДЕЙСТВИЯ) ОТНОСЯТ**

Амиодарон, Соталол, Дронедарон

Метопролол, Бетаксалол, Бисопролол
Аллапинин, Пропафенон, Этагизин
Хинидин, Новокаиномид, Дизопирамид

**ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДАМИ
(ГИДРОКОРТИЗОНОМ, КОРТИЗОНОМ) ПРОВОДЯТ ПРИ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДОЗАХ**

физиологических, 2/3 дозы утром и 1/3 дозы вечером
фармакологических, 1/3 дозы утром и 2/3 дозы вечером
супрафизиологических, равными дозами 3 раза в день
супрафизиологических, один раз в день утром

**ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ
АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ I ПОКОЛЕНИЯ (ПРОМЕТАЗИН,
ХЛОРПИРАМИН) ЯВЛЯЕТСЯ**

обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее,
седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие

неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие

выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина-8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания

длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противозксудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОФИЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ (ЛЕВОЦЕТИРИЗИН, ФЕКСОФЕНАДИН) ЯВЛЯЕТСЯ

длительная блокада H1-гистаминовых рецепторов, подавление высвобождения лейкотриена; противозксудативное, спазмолитическое действие; отсутствие седативного и кардиотоксического эффектов

обратимое связывание с H1-гистаминовыми рецепторами; местноанестезирующее, седативное, атропиноподобное и проаритмическое действие

неконкурентная блокада локальных H1-гистаминовых рецепторов; отсутствие местноанестезирующего и атропиноподобного эффектов; кардиотоксическое действие

выраженное сродство к H1-гистаминовым рецепторам, угнетение интерлейкина - 8, уменьшение выраженности бронхоспазма; развитие привыкания; кардиотоксическое действие

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ПРИМЕНЯЮТ

Бициллин

Ампициллин

Цефтриаксон

Супрастин

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ТЕРАПИИ ВАРФАРИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

международного нормализованного отношения(МНО)

активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)

активированного времени рекальцификации (АВР)

растворимых фибрин-мономерных комплексов(РФМК)

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ВЕРАПАМИЛА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АСИСТОЛИЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА ПАЦИЕНТОМ

Пропранолола

Фенобарбитала

Спинолактона

Фебуксостата

НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫЕ КОМБИНАЦИИ ДИГОКСИНА С

Амиодароном, Хинидином, Верапамилом

Аторвастатином, Нифедипином, Клопидогрелом
Вальсартаном, Фенофибратом, Амлодипином
Цетиризином, Омепразолом, Деносумабом

ПОДБОР СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ДАБИГАТРАНА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

без контроля показателей коагулограммы

под контролем международного нормализованного отношения

под контролем всех показателей коагулограммы

под контролем активированного частичного тромбопластинового времени

ИЗ-ЗА ВОЗМОЖНОСТИ РАЗВИТИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЯТЬ ПАРАЦЕТАМОЛ НА ФОНЕ

приема алкоголя, индукторов цитохромов печени Р-450 (Н1-блокаторов, глюкокортикоидов, фенобарбитала), голодания

физической или эмоциональной нагрузок, хронической болезни почек, хронической обструктивной болезни легких

приема ингибиторов абсорбции желчных кислот, омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, Омепразола

приема миотропных спазмолитиков, м-холиноблокаторов, Циметидина, макролидных антибиотиков, Триметазидина

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

Нитроглицерина

Эналаприла

Метопролола

Фуросемида

СРЕДСТВОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕНОЗНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ (ВТЭ) У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

низкомолекулярные гепарины

антагонисты витамина К

антиагреганты

прямые оральные антикоагулянты

НЕБИВОЛОЛ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ _____ - АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМИ СВОЙСТВАМИ

бета1
бета2
альфа
альфа- и бета

ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

кашель

головная боль
запоры
мышечная слабость

ДВОЙНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ОБЛАДАЕТ

Фозиноприл
Эналаприл
Периндоприл
Лизиноприл

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

беременность
гипокалиемия
обструктивное заболевание легких
гипергликемия

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИАПФ В ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С АГ ЯВЛЯЕТСЯ

профилактика ремоделирования сосудов
снижение частоты сердечных сокращений
снижение сердечного выброса
уменьшение объема циркулирующей крови

У МУЖЧИНЫ 78 ЛЕТ С АДЕНОМОЙ ПРОСТАТЫ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО НАЧАТЬ
ЛЕЧЕНИЕ АГ С НАЗНАЧЕНИЯ

Доксазозина
Карведилола
Кандесартана
Гидрохлортиазида

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ИМЕЮТ ПРЕИМУЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ В СОЧЕТАНИИ С

ИБС (стенокардией и постинфарктным кардиосклерозом)
нефропатией
перенесенным инсультом
подагрой

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ
НЕДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

атриовентрикулярная блокада

блокада левой ножки пучка Гиса
удлинение интервала QT
запор

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ТИАЗИДНЫХ ДИУРЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

подагра

сахарный диабет
ИБС

инсульт в анамнезе

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ САРТАНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

беременность

подагра

сахарный диабет

инсульт в анамнез

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕТА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

атриовентрикулярная блокада 2-3 степени
хроническая обструктивная болезнь легких
хроническая сердечная недостаточность
сахарный диабет

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТАГОНИСТОВ КАЛЬЦИЯ
ДИГИДРОПИРИДИНОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

кардиогенный шок

сердечная недостаточность

беременность

брадикардия

НАЗНАЧЕНИЕ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ АГ ПОКАЗАНО

при выявлении ИБС

всем мужчинам старше 40 лет

всем женщинам старше 60 лет

при выявлении почечной недостаточности

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТИ У БОЛЬНЫХ
СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ НАЗНАЧЕНЫ

статины и дезагреганты

ИАПФ и дезагреганты

статины и бета-адреноблокаторы

статины и антагонисты кальция

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ
ПРИСТУПОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЮТСЯ

бета-адреноблокаторы и антагонисты кальция

антагонисты кальция и пролонгированные нитраты

Ивабрадин и антагонисты кальция

антагонисты кальция и Дигоксин

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КЛОПИДОГРЕЛА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

непереносимость Ацетилсалициловой кислоты

сопутствующая фибрилляция предсердий

желудочно-кишечное кровотечение в анамнезе

сопутствующая ХСН

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

сопутствующая ХСН

сопутствующая фибрилляция предсердий

сопутствующий атеросклероз брахецефальных артерий

сопутствующий периферический атеросклероз

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗЕКЦИЯ

тонкой кишки

толстой кишки

поджелудочной железы

правого легкого

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ

ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

Эритропоэтина

Преднизолона

Витамина В12

Фолиевой кислоты

БЕРЕМЕННЫМ, ПОДРОСТКАМ, ЛИЦАМ, ПОЛУЧАЮЩИМ ДЛИТЕЛЬНО ПРОТИВОСУДОРОЖНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИМ АЛКОГОЛЕМ, ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

фолиевую кислоту

витамин В12

микроэлементы

витамин С

ПРИ РАЗВИТИИ У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы АПФ

бета-адреноблокаторы

сердечные гликозиды
антиаритмики

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ РАНИТИДИНА ОТНОСЯТ

феномен «рикошета»
мено-метроррагии
галакторея

нарушение аккомодации

ПРИ СИНДРОМЕ РАЗДРАЖЕННОЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
НАЗНАЧИТЬ

антидепрессанты

местноанестезирующие препараты
противовоспалительные препараты
слабительные средства

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПНЕВМОКОККОВУЮ ПНЕВМОНИЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

пенициллины
Стрептомицин
Эритромицин
Левомецетин

У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ
УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

макролидов нового поколения

оральных цефалоспоринов II поколения
Гентамицина
фторхинолонов

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОПРАНОЛОЛА
ЯВЛЯЕТСЯ

бронхиальная астма
инфаркт миокарда
хроническая сердечная недостаточность I ФК
глаукома

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ
ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

кандидоза ротоглотки, дисфонии

язвы желудочно-кишечного тракта, стероидного диабета
кандидоза ротоглотки, язвы желудочно-кишечного тракта
частых инфекций носоглотки, синдрома Кушинга
БОЛЬНОМУ 49 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕМУ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ III ФК, С
НАЛИЧИЕМ НА ЭКГ СИНУСОВОГО РИТМА, ПОСТЕПЕННОГО УДЛИНЕНИЯ

ИНТЕРВАЛА PQ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫПАДЕНИЕМ КОМПЛЕКСА QRS, В КАЧЕСТВЕ АНТИАНГИНАЛЬНОГО СРЕДСТВА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

Изосорбида динитрат

Верапамил

Атенолол

Карведилол

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К УГЛЕВОДАМ УХУДШАЮТ

глюкокортикостероиды

антагонисты кальция

гормональные контрацептивы

ингибиторы АПФ

АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ

снижению потребности миокарда в кислороде

расширению коронарных сосудов

спазму периферических сосудов

увеличению потребности в кислороде

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

инсулином на фоне диетотерапии

сульфаниламидными препаратами Акарбозой

ограничением углеводов

ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

напоить пациента сладким чаем

сделать инъекцию в/в инсулина

сделать инъекцию в/в дибазола

напоить пациента отваром шиповника

К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТ

ингаляционные глюкокортикостероиды

симпатомиметики короткого действия

седативные препараты

продолгированные холинолитики

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ПУЛЬМИКОРТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

ингаляционных глюкокортикоидов

бета-2 агонистов короткого действия

препаратов кромолинового ряда

бета-2 агонистам длительного действия

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОТЕК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

бета-2 агонистов короткого действия
ингаляционных глюкокортикоидов
бета-2 агонистов длительного действия
системных глюкокортикостероидов
ИНГИБИТОРЫ АПФ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ С

стенозом почечных артерий сахарным диабетом
хронической почечной недостаточностью
хронической сердечной недостаточностью

УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЛИПОПРОТЕИДОВ ОЧЕНЬ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО ПРИМЕНЕНИЕМ

диуретиков

антагонистов кальция
Клофелина
ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента

НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

Амиодарона
Хинидина
Пропранолола
Этацизина

КАПТОПРИЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента
бета-адреноблокаторов
антагонистов кальция

альфа-адреноблокаторов

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ ОБУСЛОВЛЕНО

снижением чувствительности рецепторов сосудистой стенки
активацией системы ренин-ангиотензин
активацией симпатoadреналовой системы

активацией лизосомальных ферментов печени
ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

ХСН IIА-III стадии при наличии застойных явлений
диастолическая дисфункция левого желудочка
фибрилляция предсердий при любом ФК ХСН
ФВ левого желудочка <25 %
ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ БОЛЬНОМУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

ХСН любой стадии и этиологии
наличие отеков
синусовая тахикардия

низкое артериальное давление

**К ПРЕПАРАТАМ, ЗАМЕДЛЯЮЩИМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ОТНОСЯТ**

ингибиторы АПФ и β -адреноблокаторы
сердечные гликозиды
антиагреганты и непрямые антикоагулянты
диуретики и спиронолактон

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ НА ФОНЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭНАЛАПРИЛА У
БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАИБОЛЕЕ
РАЦИОНАЛЬНОЙ ЗАМЕНОЙ БУДЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

Кандесартана
Периндоприла
Квинаприла
Лизиноприла

К ПЛЕЙОТРОПНЫМ СВОЙСТВАМ СТАТИНОВ ОТНОСЯТ

положительные свойства статинов, не связанные с их гиполипидемическим действием

способность повышать ЛПВП
их способность всасываться
способность уменьшать ЛПНП

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА СЛЕДУЕТ
НАЧИНАТЬ ВВОДИТЬ**

внутри перорально
внутривенно
внутримышечно
подкожно

**ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИЗНАКОВ**

ретикулоцитоза
лейкоцитоза
тромбоцитоза
лейкопении

**НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ
ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ**

ингибиторы АПФ + дигидропиридиновые антагонисты кальция
ингибиторы АПФ + α -адреноблокаторы
дигидропиридиновые антагонисты кальция + α -адреноблокаторы
недигидропиридиновые антагонисты кальция + β -адреноблокаторы
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ
СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ**

2-3 дня

12 часов

24 часа

5-6 дней

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

ингибиторы АПФ
диуретики
бета-адреноблокаторы

блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

МНО

время кровотечения
тромбиновое время
уровень ретикулоцитов

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

β -адреноблокаторы
антибиотики
метилксантины

симпатомиметики

ПРЕПАРАТОМ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГРУППЕ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ЦОГ-2,
ЯВЛЯЕТСЯ

Целекоксиб
Кетопрофен Ибупрофен
Ацетилсалициловая кислота

МЕТФОРМИН ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ
ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

бигуанидов

ингибиторов альфа-глюкозидаз

ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
ингибиторов дипептидилпептидазы-4

АКАРБОЗА ОТНОСИТСЯ К ПЕРОРАЛЬНЫМ САХАРОСНИЖАЮЩИМ ПРЕПАРАТАМ КЛАССА

ингибиторов альфа-глюкозидаз
бигуанидов
ингибиторов натрий-глюкозного котранспортера 2 типа
ингибиторов дипептидилпептидазы-4

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)
препараты инсулина
производные сульфонилмочевины
глиниды
К БИГУАНИДАМ ОТНОСИТСЯ

Метформин

Глибенкламид
Репаглинид
Пиоглитазон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

антибиотики

глюкокортикостероиды
антикоагулянты
дезагреганты

ПРЕПАРАТАМИ, СНИЖАЮЩИМИ ВНУТРИКЛУБОЧКОВУЮ ГИПЕРТЕНЗИЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы АПФ

тиазидные диуретики
антагонисты кальция
антикоагулянты непрямого действия

ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ НЕФРОПРОТЕКТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

снижение внутриклубочковой гипертензии

повышение реабсорбции натрия и воды в канальцах

снижение активности системы ренин-ангиотензин-альдостерон
повышение активности депрессорной системы почек

К СНИЖЕНИЮ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ НАЗНАЧЕНИЕ

Индометацина

Метилпреднизолона
Циклофосфамида
Дипиридамола

В ЛЕЧЕНИИ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ

глюкокортикоиды
петлевые диуретики
белковозамещающие препараты
анаболические гормоны
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КРОВИ
НЕОБХОДИМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

цитостатиками
антибиотиками
глюкокортикостероидами
тиазидными диуретиками

К ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

антагонисты кальциевых каналов
бета-адреноблокаторы
агонисты альфа-адреноблокаторов

агонисты имидазолиновых рецепторов

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРАМ ОТНОСИТСЯ

Метопролол
Пропранолол
Надолол
Карведилол

БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

Капотена
Допегита
Лабетолола
Нифедипина

ПАЦИЕНТАМ С АГ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ В КОМБИНАЦИИ

ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II
ингибиторов АПФ и тиазидовых диуретиков
бета-адреноблокаторов и антагонистов кальциевых каналов
Моксонидина и диуретика

К ПЕТЛЕВЫМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

торасемид

хлорталидон
амилорид
спиронолактон

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЕМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН С

увеличением продукции брадикинина в легких
снижением содержания ангиотензина II
снижением активности ренина плазмы

увеличением продукции натрийуретических пептидов

НЕРАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ

α -адреноблокаторов и антагонистов кальция
антагонистов кальция и диуретиков
 β -адреноблокаторов и диуретиков

ингибиторов АПФ и антагонистов кальция

АЛЬФА-БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Карведилол
Бисопролол
Небиволол
Соталол

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

неселективные β -адреноблокаторы
антагонисты кальция
ингибиторы АПФ

препараты центрального действия

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

α -агонисты центрального действия
тиазидные диуретики
ингибиторы АПФ

блокаторы рецепторов ангиотензина II

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы АПФ
 α -адреноблокаторы
неселективные β -адреноблокаторы
диуретики

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АГ ОТНОСЯТ

блокаторы рецепторов ангиотензина II

α -адреноблокаторы

неселективные β -адреноблокаторы

диуретики

ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ ДИГОКСИНА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

тошнотой и рвотой

болью в сердце

возбуждением

кровотечением

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С ИБС ЯВЛЯЮТСЯ

β -адреноблокаторы

диуретики

α -адреноблокаторы

препараты центрального действия

НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА УГЛЕВОДНЫЙ И ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ ОКАЗЫВАЮТ

мочегонные препараты

антагонисты кальция

ингибиторы АПФ

препараты центрального действия

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ В СОЧЕТАНИИ С НАРУШЕНИЯМИ РИТМА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

β -адреноблокаторы

диуретики

α -адреноблокаторы

препараты центрального действия

ОРГАНИЧЕСКИЕ НИТРАТЫ ЯВЛЯЮТСЯ ДОНОРАМИ

NO

Ca²⁺

Mg²⁺

K⁺

ПРЕПАРАТАМИ, К КОТОРЫМ ВОЗНИКАЕТ ТОЛЕРАНТНОСТЬ, ЯВЛЯЮТСЯ

нитраты

ингибиторы АПФ

антагонисты кальция

антикоагулянты

ВОССТАНОВЛЕНИЕ КОРОНАРНОГО КРОВотоКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА С ПОМОЩЬЮ АРТИФИЦИАЛЬНОГО ТРОМБОЛИЗИСА НЕОБХОДИМО В ПЕРВЫЕ _____ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ

6

12

8

10

КОНТРОЛЬ АДЕКВАТНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ

МНО

уровня фибриногена

протромбинового индекса

С-реактивного белка

ЛЕЙКОПЕНИЯ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ

цитостатиков

гормональных контрацептивов

колониестимулирующего фактора

Эритропоэтина

НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ ИНТЕРФЕРОНА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

лихорадочный синдром

тромбозы

кровотечения

тромбоцитоз

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ ЦИТОСТАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЕМОБЛАСТОЗОВ ОТНОСИТСЯ

агранулоцитоз

тромбоз

сыпь на коже

насморк

ЭРИТРОПОЭТИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

анемии при хронической болезни почек

анемии при острой почечной недостаточности

анемии, аутоиммунном гемолизе
лейкопении при воздействии цитостатиков

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ ТРЕХВАЛЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА ПЕРЕД ДВУХВАЛЕНТНЫМ
ЯВЛЯЕТСЯ**

меньшая частота осложнений
более быстрый эффект
более низкая стоимость
меньшая суточная доза

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПАТИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С ПРИЕМОМ

нестероидных противовоспалительных препаратов
антибиотиков широкого спектра действия
противовирусных препаратов

гипотензивных лекарственных средств
**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ НЕОБХОДИМО
КОНТРОЛИРОВАТЬ**

международное нормализованное отношение
протромбиновый индекс по Квику
уровень антитромбина III

активированное парциальное тромбиновое время

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ
БЕССИМПТОМНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КАРОТИДНЫХ АРТЕРИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

ингибиторы АПФ
диуретики
бета-адреноблокаторы
альфа-адреноблокаторы

**ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ТЕРАПИИ ИЗОЛИРОВАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ**

диуретики и антагонисты кальция

ингибиторы АПФ и бета-адреноблокаторы

антагонисты рецепторов ангиотензина 2 и препараты центрального действия
бета-адреноблокаторы и препараты центрального действия
ДЛЯ КОНТРОЛЯ СИНТЕЗА МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ПОДАГРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

Аллопуринол
Диклофенак
Гидрохлортиазид
Цистон

**ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

ингаляционные глюкокортикостероиды
β2-агонисты короткого действия
метилксантины
М-холинолитики
БЕРОДУАЛ ЯВЛЯЕТСЯ

комбинацией адреномиметика и холинолитика
ингаляционным глюкокортикостероидом
коротко действующий адреномиметиком
пролонгированным холинолитиком
ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЛЕГКОГО ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ

симпатомиметиков через небулайзер
эуфиллина внутривенно
интала через спейсер

глюкокортикостероидов внутривенно

БОЛЬНОМУ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ, СТРАДАЮЩЕМУ БРОНХИАЛЬНОЙ
АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

Амлодипин
Нитросорбид
Бисопролол
Кораксан
ПАЦИЕНТУ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНИЕЙ И СОПУТСТВУЮЩЕЙ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

Метопролол
Амлодипин
Эналаприл
Гипотиазид
СРЕДИ β2-АГОНИСТОВ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

Сальметерол
Сальбугамол
Беротек
Вентолин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ У БЕРЕМЕННОЙ В 1 ТРИМЕСТРЕ МОЖНО
ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Амоксициллин
Ципрофлоксацин
Тетрациклин
Левомецетин
СИМПТОМАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ
ЯВЛЯЮТСЯ

β2-агонисты адренорецепторов
стабилизаторы тучных клеток

антагонисты лейкотриеновых рецепторов
глюкокортикостероидные гормоны
ТИОТРОПИЯ БРОМИД ОБЛАДАЕТ СЕЛЕКТИВНОСТЬЮ К
 БРОНХОВ

M3-холинорецепторам

M1-, M2-холинорецепторам
 β 2-адренорецепторам
 β 1- и β 2-адренорецепторам

**ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ
ЯВЛЯЕТСЯ**

кандидоз ротовой полости
артериальная гипертензия
сахарный диабет
остеопороз

**ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ
ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

ингаляционные глюкокортикостероиды
антибиотики
кромогликат натрия и недокромил натрия
теофиллины

**ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

ежедневное введение противовоспалительных препаратов

применение бронходилататоров пролонгированного действия короткими курсами
ежедневные ингаляции β 2-агонистов короткого действия
частое применение системных глюкокортикостероидов

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ
БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

снижение частоты рецидивов язвенной болезни
снижение секреции соляной кислоты
уменьшение выраженности болевого синдрома
уменьшение риска прободения язвы

БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ С ВАЗОДИЛАТИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

Карведилол
Пропранолол
Надолол
Тимолол

**ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОЙ
ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИНГИБИТОР АНГИОТЕНЗИН- ПРЕВРАЩАЮЩЕГО
ФЕРМЕНТА**

Каптоприл

Периндоприл

Фозиноприл

Лизиноприл

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

Протамин

Менадиона натрия бисульфат

Этамзилат

Аминокапроновую кислоту

У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИНУСОВОГО РИТМА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Прокаинамид

Лидокаин

Верапамил

сердечные гликозиды

К КОМПЛЕКСУ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

Изониазид и Рифампицин

Стрептомицин и Канамицин

Этамбутол и Пиразинамид

Протионамид и Этионамид

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ

Изониазид

Этамбутол

Рифампицин

Пиразинамид

ОЗЕЛЬТАМИВИР ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

гриппа

парагриппа

риновирусной инфекции

аденовирусной инфекции

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

Стрептомицин
Эритромицин
Ванкомицин
Амикацин

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИМ ЯЗВАМ ОТНОСЯТСЯ

лекарственные (применение НПВС, глюкокортикостероидов)

гормональные (при синдроме Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреозе, карциноидном синдроме и др.)

стрессорные (при инфаркте миокарда, инсульте, ожоговой болезни и др.)
ишемические

ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ СЕЗОННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РЕВМАТИЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

Бициллин
Дигоксин
Делагил
Ампициллин

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО РЯДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕВОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

полусинтетические пенициллины
тетрациклины
Левомецетин
фторхинолоны

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

блокаторов протонного насоса

M-холиноблокаторов

блокаторов гистаминовых H1рецепторов

блокаторов гистаминовых H2рецепторов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НАДЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПОКАЗАН

Верапамил
Лидокаин
Периндоприл
Нифедипин

ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЮТ

Бисопролол
Дипиридамол
Аторвастатин

Изосорбида динитрат
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ИНТЕРМИТТИРУЮЩЕЙ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

нерегулярные ингаляции b2-агонистов короткого действия
ежедневные введения противовоспалительных препаратов
ежедневные введения бронходилататоров пролонгированного действия
системные глюкокортикоиды
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ИЗ-ЗА ТЕРАТОГЕННОГО
ЭФФЕКТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

ингибиторы АПФ
антагонисты Ca
бета-адреноблокаторы
диуретики
К ГРУППЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

Периндоприл
Валсартан
Атенолол
Бисопролол
АНТИАНГИНАЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ОБЛАДАЕТ

Изосорбида динитрат
Дипиридамол
Розувастатин
Гепарин
ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ
ПОКАЗАН

Кордарон
Нифедипин
Дигоксин
Амлодипин
АНТИАГРЕГАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Аспирин
Гепарин
Стрептокиназа
Варфарин
АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БЕРЕМЕННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

Метилдопа
Эналаприл
Бисопролол
Фуросемид
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

антибиотики, отхаркивающие
антибиотики, диуретики
бронхолитики, глюкокортикостероиды

бронхолитики, диуретики

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Амоксиклав

Пенициллин

Сульфодимезин

Эритромицин

ПРЕПАРАТОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В12- ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ,
ЯВЛЯЕТСЯ

Цианокобаламин

Преднизолон

Гепарин

Метилдопа

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ПОДАГРЫ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ
ЛЕЧЕНИЕ

нестероидными противовоспалительными средствами

хондропротекторами

кортикостероидами

иммобилизацией пораженных суставов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО ПРИСТУПА ПОДАГРЫ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

нестероидные противовоспалительные средства, колхицин, глюкокортикоиды

глюкокортикоиды, ингибиторы АПФ, колхицин

ингибиторы протонной помпы, диуретики, глюкокортикоиды

блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов, сердечные гликозиды, нестероидные

противовоспалительные средства

УЛУЧШИТЬ ОТДАЛЕННЫЙ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ
КРУПНООЧАГОВЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ПОЗВОЛЯЮТ

β-блокаторы

непрямые антикоагулянты

нитраты

антибиотики

РЕЖЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЕТ ЯЗВЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО
ТРАКТА

Мелоксикам

Индометацин

Вольтарен

Диклофенак

ОМЕПРАЗОЛ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ

блокаторов протонового насоса

блокаторов гистаминовых H1-рецепторов

блокаторов гистаминовых H2-рецепторов

M-холиноблокаторов

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СТИМУЛЯТОРОМ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

Атропин

Эуфиллин

Кофеин

Гистамин

КЛИНИЧЕСКОЙ СИТУАЦИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ ДИАКАРБА (АЦЕТАЗОЛАМИДА), ЯВЛЯЕТСЯ

метаболический алкалоз

метаболический ацидоз

передозировка сердечных гликозидов

гиперхлоремия

ПРЕДНАГРУЗКУ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СНИЖАЮТ

диуретики

сердечные гликозиды

омега-3-полиненасыщенные жирные кислоты

бета-адреноблокаторы

ГИПОКАЛИЕМИЮ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ИЛИ УСИЛИВАТЬ

Гидрохлортиазид

Надолол

Каптоприл

Нифедипин

ЗАДЕРЖКУ НАТРИЯ И ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЁМЕ ВЫЗЫВАЕТ

Клонидин

Верапамил

Фозиноприл

Амлодипин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

Пропранолол

Доксазозин

Периндоприл

Нифедипин
ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНОГО С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ

Пропранолола
Нифедипина
Лозартана
Лизиноприла
ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У БОЛЬНЫХ С ФЕОХРОМОЦИТОМОЙ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

альфа-адреноблокаторы

ингибиторы ангиотензин-превращающего фермента
бета-адреноблокаторы
диуретики

ОСНОВНЫМ АНТИБИОТИКОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО МЕТИЦИЛЛИН- РЕЗИСТЕНТНЫМИ КОККАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

Ванкомицин
Оксациллин
Цефтриаксон
Кларитромицин

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СО СЛАБОСТЬЮ СИНУСОВОГО УЗЛА ИЛИ БРАДИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ

дигидропиридиновые антагонисты кальция
недигидропиридиновые антагонисты кальция бета-адреноблокаторы
сартаны
ПОЧЕЧНЫЙ КРОВОТОК СПОСОБЕН УЛУЧШАТЬ

Допамин
Милренон
Добутамин
Левосимендан

ДО УСТАНОВЛЕНИЯ ТОЧНОГО ДИАГНОЗА ЛЕЧЕНИЕ АРТРИТА МОЖНО НАЧАТЬ С

нестероидных противовоспалительных препаратов
антибиотиков
Преднизолон
Кризанола

ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ПРИМЕНЕНИЯ

ингаляционных глюкокортикостероидов
Аколата

Кромогликата натрия

системных глюкокортикостероидов.

БОЛЬНАЯ, СТРАДАЮЩАЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЖАЛУЕТСЯ НА ПОЯВЛЕНИЕ СУХОГО КАШЛЯ. ОНА ПРИНИМАЕТ БЕКЛОМЕТАЗОН, КАПОТЕН ЕЖЕДНЕВНО И САЛЬБУТАМОЛ 1-2 РАЗА В НЕДЕЛЮ. ВЕРОЯТНО, ПОЯВЛЕНИЕ КАШЛЯ СВЯЗАНО С

приемом капотена

недостаточной дозой беклометазона
приемом сальбутамола
приемом бекламетазони и сальбутамола

ПРЕПАРАТОМ, ТОРМОЗЯЩИМ СИНТЕЗ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

Аллопуринол
Инсулин
Аспирин
Вольтарен

К БАЗИСНЫМ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ) СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСИТСЯ

Беклометазон

Ипратропия бромид
Вентолин
Беротек

ИЗ СУЛЬФАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕЙСТВУЕТ ТОЛЬКО В ПРОСВЕТЕ КИШЕЧНИКА, НЕ ВСАСЫВАЯСЬ В КРОВЬ

Фталазол

Уросульфамид

Сульфадимезин
Сульфапиридазин
ГРИПП МОЖНО ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

противовирусных препаратов

ингаляционных кортикостероидов
антибиотиков
сульфаниламидов

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

бета-адреноблокаторы
диуретики
блокаторы рецепторов ангиотензина II

блокаторы медленных кальциевых каналов

УЛУЧШАЮТ ПРОГНОЗ У БОЛЬНЫХ ИБС, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

бета-блокаторы
нитраты
дигидропиридиновые антагонисты кальция
дигоксин
НАЗНАЧЕНИЕ ПРЯМЫХ АНТИКОАГУЛЯНТОВ ПОКАЗАНО

всем больным инфарктом миокарда в острый период
только больным с передним инфарктом миокарда
только пациентам с крупноочаговым инфарктом миокарда

только при анамнестическом указании на перенесение тромбоза нижних конечностей у больных инфарктом миокарда

ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

бета-блокаторы
ивабрадин
сердечные гликозиды
Пропафенон
НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

снижение частоты тромбоэмболических осложнений
антиангинальное действие.
ограничение зоны инфаркта

уменьшение частоты реинфаркта

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ ОТНОСЯТ

миопатии

дисфункция щитовидной железы
головные боли
импотенция

К СЕЛЕКТИВНЫМ/СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 НЕ ОТНОСИТСЯ

Ацеклофенак
Нимесулид

Мелоксикам
Эторикоксиб
«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА
ЯВЛЯЕТСЯ

Метотрексат

Сульфасалазин

Гидроксихлорохин

Д-пеницилламин

НЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ МАКРОЛИДОВ

Гентамицин

Азитромицин

Спирамицин

Кларитромицин

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НЕФРОПРОТЕКТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ
АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ОБЛАДАЮТ

ингибиторы АПФ

бетаблокаторы

тиазидовые диуретики

глюкокортикоиды

КОМБИНИРОВАННЫМ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТОМ,
ПРИМЕНЕНИЕ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ
СИМПТОМОВ (ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО ТРЕБОВАНИЮ) ПРИ СТУПЕНЧАТОЙ
ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НАЧИНАЯ С ТРЕТЬЕЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ,
ЯВЛЯЕТСЯ

Формотерол/Будесонид

Салметерол/Флутиказона пропионат

Оладатерол/Гиотропия бромид

Индакатерол/Гликопиррония бромид

К «РЕСПИРАТОРНЫМ» ФТОРХИНОЛОНАМ ОТНОСИТСЯ

Левифлоксацин

Ципрофлоксацин

Налидиксовая кислота

Имипенем

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЁКОМ ЛЁГКИХ,
ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ В/В ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

Нитроглицерин

Дигоксин

Нифедипин

Дибазол

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ИМЕЕТ

Кордарон

Бисопролол

Соталол

Верапамил

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ ПУЛЬСА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

Фенотерола

Метопролола

Дигоксина

Дилтиазема

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА В2-АДРЕНОРЕЦЕПТОРЫ ЛЕГКИХ ДЕЙСТВУЕТ

Фенотерол

Тиотропия бромид

Гликопиррония бромид

Беклометазона дипропионат

ПРИ СОЧЕТАНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ И
ПАРОКСИЗМОВ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

Пропранолола

Верапамила

Дигоксина

Этацизина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ,
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

Азитромицин

Гентамицин

Цефотаксим

Ванкомицин

ПРЕПАРАТОМ, БЛОКИРУЮЩИМ H2-ГИСТАМИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

Ранитидин

Омепразол

Метацин

Гастрофарм

ОМЕПРАЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ

ингибитором протонной помпы
желчегонным препаратом
блокатором H₂-гистаминовых рецепторов
ферментным препаратом
ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ИНТЕРФЕРОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

пегилированный интерферон
Интерферон α
Рибавирин

Адеметионин

НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОМБИНАЦИЕЙ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, бета-адреноблокаторы, тиазидные
диуретики

ганглиоблокаторы, антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, калийсберегающие
диуретики

альфа-адреноблокаторы, антагонисты кальция недигидропиридинового ряда, петлевые
диуретики

блокаторы рецепторов ангиотензина II, антагонисты альдостерона, симпатолитики

ВОЗМОЖНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ В₂- АГОНИСТОВ
ЯВЛЯЮТСЯ

тахикардия, нарушения ритма
гипокалиемия, бронхоспазм
гиперкалиемия, сонливость
брадикардия, гипергликемия
ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ
КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

Морфин
Фентанил
Метамизол натрия
Кеторолак
ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

Протамина сульфат
Калия иодид
Натрия нитрит

Налоксона гидрохлорид

ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ АМИОДАРОНА ПОКАЗАНА ПРИ

желудочковой тахикардии

атриовентрикулярной блокаде 1 степени
электромеханической диссоциации
синусовой брадикардии

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТАХИКАРДИИ С ШИРОКИМИ
РИТМИЧНЫМИ КОМПЛЕКСАМИ QRS И СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ
ЯВЛЯЕТСЯ

Амиодарон
Аденозин
Пропранолол
Дигоксин

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

Аторвастатин
Нитросорбит
Диклофенак
Аспирин

БОЛЬНОМУ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АД 170/110 ММ РТ. СТ., У КОТОРОГО
ОТМЕЧАЕТСЯ НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ ТЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, НЕЛЬЗЯ
НАЗНАЧИТЬ

Метопролол
Амлодипин
Моксонидин
Лозартан

ЛЕВОТИРОКСИН ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ЛЕЧЕНИИ

гипотиреоза

сахарного диабета

несахарного диабета

надпочечниковой недостаточности

ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ ИНГАЛЯЦИОННОГО ГЛЮКОКОРТИКОИДА И
БЕТА2-АГОНИСТА ЯВЛЯЕТСЯ

Сальметерол+Флутиказон

Фенотерол+Ипратропия бромид
Олодатерол+Тиотропия бромид
Сальбутамола+Ипратропия бромид

К БЕТА2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

Сальбутамол
Формотерол
Салметерол
Индакатерол
ПРЕПАРАТОМ С КОМБИНАЦИЕЙ БЕТА2-АГОНИСТА И М-ХОЛИНОЛИТИКА
ЯВЛЯЕТСЯ

Фенотерол+Ипратропия бромид
Будесонид+Формотерол
Салметерол+Флутиказон
Вилантерол+Флутиказон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ИСПОЛЬЗУЮТ

дигидропиридиновые антагонисты Кальция
низкие дозы Аспирина
Пропранолол
Кетансерин

ЖЕЛУДОЧНУЮ СЕКРЕЦИЮ СНИЖАЕТ

Фамотидин
Гастрин
Ацидин-пепсин
Креон

ОПТИМАЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХСН IIА СТ., ФК III
ЯВЛЯЕТСЯ

ингибиторы АПФ, β -блокаторы, диуретики

диуретики, сердечные гликозиды, β -блокаторы
 β -блокаторы, Добутамин, диуретики
 β -блокаторы, сердечные гликозиды, Лидокаин

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ ЛЕЧЕНИЕМ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

препаратов глюкокортикостероидов

нестероидных противовоспалительных препаратов антигистаминных препаратов
препаратов эссенциальных фосфолипидов

БОЛЬНОМУ С АОРТАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ, ГИПЕРТРОФИЕЙ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА И
ПАРОКСИЗМАМИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ
ПРИСТУПОВ АРИТМИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Амиодарон
Хинидин

Дигоксин

Лаптаконитина гидробромид (Аллапинин)

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

Инсулин

Глибенкламид

Метформин

Глипизид

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ И СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ГЛЮКОЗЫ ПЕЧЕНЬЮ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Метформин

Натеглинид

Глибенкламид

Акарбозу

К АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ III КЛАССА ОТНОСИТСЯ

Амиодарон

Хинидин

Лидокаин

Пропафенон

У ЖЕНЩИНЫ 50 ЛЕТ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, В ТЕЧЕНИЕ 3 МЕСЯЦЕВ ПОЯВИЛИСЬ ПЕРШЕНИЕ В ГОРЛЕ И СУХОЙ КАШЕЛЬ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ КАШЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЕМ

ингибиторов АПФ

блокаторов ангиотензиновых рецепторов

диуретиков

блокаторов кальциевых каналов

К ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ СОКРАТИМОСТЬ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

Добутамин

Атропин

Атенолол

Триметазидин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

наркотические анальгетики

ингибиторы фосфодиэстеразы 5 типа
анальгетики-антипиретики
селективные ингибиторы циклооксигеназы 2 типа

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И
ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

антикоагулянты

Ацетилсалициловую кислоту
Клопидогрел
Тикагрелор

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА У ПАЦИЕНТА 55 ЛЕТ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ
III СТАДИИ, ПЕРЕНЕСШЕГО НЕДАВНО ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

β -адреноблокаторы
тиазидные диуретики
антагонисты кальция

Моксонидин

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ
НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

аспирина

антагонистов кальция
сердечных гликозидов
лидокаина

ПРИ ОРВИ С ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

Парацетамола
Ампициллина
Бисептола
Аспирина

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА ВКЛЮЧАЮТ

тошноту, рвоту, боли в эпигастрии, понос, запоры
экстрасистолию, головную боль
боли в области сердца

потерю сознания, тахикардию

МОНОТЕРАПИЯ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ У БОЛЬНЫХ С
ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

пациенту с АГ I степени с низким или средним риском сердечно-сосудистых осложнений

пациенту с АГ I степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
пациенту с АГ II степени с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений
всем пациентам с АГ I степени независимо от степени риска сердечно-сосудистых
осложнений

ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ

неселективные β -адреноблокаторы
антибиотики
метилксантины

симпатомиметики

КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

нитроглицерина сублингвально
нитратов внутривенно капельно
спазмолитиков
наркотических анальгетиков

ЛЕЧЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента
антагонистов кальция (фенилалкиламинов)
ингибиторов фосфодиэстеразы
ингибиторов карбоангидразы
ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИТРОМБОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ
ВАРФАРИНОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ

международное нормализованное отношение (МНО)
время кровотечения
тромбиновое время

уровень ретикулоцитов

ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

бета-адреноблокаторы
диуретики
блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда
ингибиторы АПФ

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С ПРОТЕИНУРИЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ

комбинированная терапия, включающая ингибитор ренин-ангиотензин- альдостероновой системы (ингибитор АПФ или сартан)

диуретики

бета-адреноблокаторы

блокаторы кальциевых каналов дигидропиридинового ряда

ТАКТИКА ВРАЧА ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА, ВЫЗВАННОГО
ВЫСОКОПАТОГЕННЫМ ВИРУСОМ А (H1N1), ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ
_____МГ ОСЕЛЬТАМИВИРА 2 РАЗА В ДЕНЬ В ТЕЧЕНИЕ
_____ ДНЕЙ

75, 5

150, 5

150, 10

75, 10

К АНТИБИОТИКАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ, КОТОРЫЕ
ОБЛАДАЮТ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ АКТИВНОСТЬЮ И
ОТНОСЯТСЯ К ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ОТНОСЯТ

фторхинолоны
макролиды
аминопенициллины
цефалоспорины

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ СЛЕДУЕТ
ИСПОЛЬЗОВАТЬ

препараты железа
поливитамины

Магния сульфат Прогестерон

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЕССИМПТОМНОЙ БАКТЕРИУРИИ У БЕРЕМЕННЫХ ПОКАЗАНО
НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ

пенициллинового ряда
антимикотиков
фторхинолонов

тетрациклинового ряда

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАНДИДОЗНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

Флуконазол

Амоксициллин + Клавулановая кислота
Джозамицин
Ацикловир

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕРВИЦИТА ХЛАМИДИЙНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПОКАЗАНО
НАЗНАЧЕНИЕ

Доксициклина
Цефтриаксона
Амоксициллин + Клавулановая кислота
Пенициллина

В ПЕРИОД ЛАКТАЦИИ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

Нифедипин
Дротаверин
Магния сульфат
Клофелин

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

Флумазенил
Налоксон
Атропин
Панангин

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

Унитиол
Рибоксин
Панангин
Допамин

НАЧАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ

бензодиазепинами
антиконвульсантами
холиноблокаторами
барбитуратами

К ПРЕПАРАТАМ ГРУППЫ ГИДРАЗИДА ИЗОНИКОТИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ГИНК) ОТНОСИТСЯ

Изониазид

Пиразинамид
Протионамид
Этамбутол

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ САХАРОСНИЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) стимуляция секреции инсулина
- Б) подавление продукции глюкозы печенью
- В) снижение инсулинорезистентности
- Г) торможение всасывания глюкозы в кишечнике

ЛЕЧЕНИЕ ПНЕВМОНИИ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

Амоксициллина (или защищенного аминопенициллина) или макролидов
тетрациклинов
цефалоспоринов

Гентамицина
СРОЧНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ГЛАУКОМЫ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ИНСТИЛЛЯЦИЕЙ В ГЛАЗ РАСТВОРА

Пилокарпина
Дикаина
Адреналина

Платифиллина

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ В ОБА ГЛАЗА НОВОРОЖДЕННЫМ
ИНСТИЛЛИРУЮТ РАСТВОР

Сульфацила натрия

Бактериофага стафилококкового
Левомецетина
Пенициллина

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА НАЗНАЧАЮТ

Осельтамивир (Тамифлю)

Антигриппин

Парацетамол

Санорин

ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ПИЩЕВЫХ
ОТРАВЛЕНИЯХ НАЗНАЧАЮТ

Регидрон

Трисоль

Дисоль

Лактосоль

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

ингаляционные глюкокортикостероиды

бета-2-агонисты

метилксантины

муколитики

У БЕРЕМЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

Левифлоксацина

Пенициллина

Ровамицина

Цефтриаксона

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ У БЕРЕМЕННЫХ АБСОЛЮТНО
ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

ингибиторов АПФ

Метилдопы

блокаторов кальциевых каналов

бета-адреноблокаторов

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЮТ

Сульфасалазин
Амоксициллин
Тетрациклин
Панкреатин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

Рабепразол

Дротаверина гидрохлорид
Лактулозу
Рифаксимин

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

инсулином

препаратами сульфонилмочевины

агонистами глюкагоноподобного пептида 1
бигуанидами

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

антиагрегантные средства
гормональные средства
антибиотики

гемостатические средства

НАРУЖНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ПРОВОДИТСЯ

противовирусными мазями и кремами
топическими кортикостероидами
фунгицидными препаратами
мазями с антибиотиками

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

геморрагических осложнений

острой почечной недостаточности

острой печеночной недостаточности

вторичного вазоспазма и синдрома обкрадывания

К ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОРАЖАЮЩИМ ВНУТРЕННЕЕ УХО, ОТНОСЯТ

Спиронолактон, Фуросемид

Кларитромицин, Рокситромицин
сульфаниламиды
Ампициллин

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГЕПАРИНА ЯВЛЯЕТСЯ

геморрагический инсульт менее чем 6 месяцев назад
инфаркт миокарда
глаукома

бронхиальная астма

ПЕРЕДОЗИРОВКА СИМПАТОМИМЕТИКОВ ВЫЗЫВАЕТ

выраженную вазоконстрикцию
брадикардию
атриовентрикулярную блокаду сердца

уменьшение токсического действия фторотана

КАРДИОСЕЛЕКТИВНЫЕ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ВЛИЯЮТ
ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА _____-РЕЦЕПТОРЫ

B1

A1

A2

B2

ВРЕМЯ НАЧАЛА ЭФФЕКТА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИЕМЕ СУБЛИНГВАЛЬНО
СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

0,5-2

5-6

30

8-10

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НИТРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

закрытоугольная глаукома
бронхиальная астма
артериальная гипертензия

хроническая сердечная недостаточность

ВЕЛИЧИНА БИОДОСТУПНОСТИ ВАЖНА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

пути введения лекарственных средств

кратности приема

эффективности препарата

скорости выведения

НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТ СКОРОСТЬ ВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ИЗ ОРГАНИЗМА

общий клиренс

период полувыведения

биоэквивалентность

биодоступность

НАИЛУЧШУЮ ПЕРЕНОСИМОСТЬ С ВЫРАЖЕННЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ СОЧЕТАЕТ В СЕБЕ

Метилпреднизолон

Преднизолон

Триамцинолон

Гидрокортизон

ПРИ ВАЗОСПАСТИЧЕСКОЙ СТЕНОКАРДИИ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ БЛОКАТОРЫ

медленных кальциевых каналов

гистаминовых рецепторов

β -адренорецепторов

α -адренорецепторов

В ОСНОВЕ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ НПВС ЛЕЖИТ

ингибирование активности циклооксигеназы

ингибирование активности липооксигеназы

блокада рецепторов простагландинов

стимуляция циклооксигеназы

ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

Амлодипин

Верапамил

Пропранолол

Атенолол

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АГ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

иАПФ и сартанов

Метилдопы

бета-адреноблокаторов

антагонистов кальция

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

ингаляционные глюкокортикостероиды

антихолинэргические препараты

муколитические препараты

бета-2-агонисты

ПРИ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ МИКОПЛАЗМОЙ, ПРИМЕНЯЮТ

Азитромицин

Цефтриаксон

Гентамицин

Амоксициллин

ЧАЩЕ ВЫЗЫВАЮТ ОСТРУЮ ПОЧЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

аминогликозиды

пенициллины

цефалоспорины

макролиды

АНТИАРИТМИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ С НАИМЕНЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ДЕЙСТВИЕМ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТАХИАРИТМИЙ, ВЫЗВАННЫХ ДИГИТАЛИСНОЙ
ИНТОКСИКАЦИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

Лидокаин

Прокаинамид

Пропранолол

Верапамил

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ МОРФИНА ЯВЛЯЕТСЯ

отек легкого

неукротимая рвота

тахикардия

тромбоэмболия легочной артерии

МЕТОТРЕКСАТ ВЫЗЫВАЕТ ДЕФИЦИТ

фолиевой кислоты

железа

аскорбиновой кислоты

йода

ПРИ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ
ОТДАЮТ

Фуросемиду

Маннитолу

Спинолактону

Гидрохлортиазиду

В ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
ИСПОЛЬЗУЮТ

спазмолитические средства

H₂-блокаторы гистамина

сукралфат и его аналоги

ингибиторы протонной помпы

ЭЛИМИНАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

константа скорости элиминации
степень протеидизации
биодоступность

объем распределения

АКТИВНОСТЬ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИН-АЛЬДЕСТЕРОНОВОЙ СИСТЕМЫ БЛОКИРУЕТ ПЕТЛЕВОЙ ДИУРЕТИК

Торасемид
Фуросемид
Этакриновая кислота
Маннитол

ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНЫ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРИ

двустороннем стенозе почечных артерий
снижении уровня креатинина
симптомной гипертензии

декомпенсации хронической сердечной недостаточности

ОСНОВНОЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НИТРАТОВ ОБУСЛОВЛЕН

уменьшением венозного возврата к сердцу
увеличением венозного возврата к сердцу
увеличением сократительной способности миокарда
уменьшением сократительной активности миокарда
ВРЕМЯ «ИНТЕРВАЛЬНОЙ» ТЕРАПИИ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К НИТРАТАМ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

8-12

14-16

18-20

40-46

МЕХАНИЗМОМ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТАТИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ ИНГИБИТОРЫ

фермента ГМГ-КоА редуктазы
аденозина

фосфодиэстеразы
аденилатциклазы
ПРИ КАПИЛЛЯРНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

Этамзилат натрия
Варфарин
Тиклопидин
Стрептолизин

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ САЛЬБУТАМОЛА СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

4-6

8-9

10-12

24-48

ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К Ig E ЯВЛЯЕТСЯ

Омализумаб
Фенспирид
Зафирлукаст
Монтелукаст
БЛОКАТОРОМ ЛЕЙКОТРИЕНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

Монтелукаст
Фенспирид
Эбастин
Хлоропирамин

ФАМОТИДИН БЛОКИРУЕТ

H₂-рецепторы

M₂-ионные каналы
H₁-рецепторы
D₁-рецепторы

АНТИСТАФИЛОКОККОВЫМ ПРЕПАРАТОМ, ПРОИЗВОДНЫМ
ИЗОКСАЗОЛПЕНИЦИЛЛИНОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

Оксациллин
Ампициллин
Амоксициллин
Тикарциллин
ПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ ВЫЗВАТЬ АПЛАСТИЧЕСКУЮ АНЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

Хлорамфеникол
Гентамицин
Амикацин

Мидекамицин

ЭТИОТРОПНЫМ СРЕДСТВОМ ЛЕЧЕНИЯ РОЖИ ЯВЛЯЮТСЯ

антибиотики

противовоспалительные средства

глюкокортикостероиды

мазевые повязки

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ГРИППА ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ

противовирусными

антибактериальными

иммуносупрессорными

противовоспалительными

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

антибиотикотерапия

дегидратация

десенсибилизация

регидратация

К ПРЕПАРАТАМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСЯТ

антагонисты кальция

Никорандил

бета-адреноблокаторы

ингибиторы АПФ

ПРИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИЁМУ БЕТА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ БОЛЬНЫМ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕН

Ивабрадина гидрохлорид

Гидрохлоротиазид

Эналаприл

Нифедипин

В ТЕРАПИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА С СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВКЛЮЧАЮТСЯ

ферменты (панкреатин)

кортикостероиды

сосудистые препараты

ингибиторы АПФ

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ И ЭТИЛЕНГЛИКОЛЕМ (ТОРМОЗНОЙ ЖИДКОСТЬЮ) ЯВЛЯЕТСЯ

этиловый спирт

гидрокарбонат натрия
перманганат калия
атропин

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ
ЯВЛЯЕТСЯ

атропин
прозерин
этиловый спирт
глюкоза

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ КОМБИНАЦИИ
ГЕНТАМИЦИНА С

Фуросемидом
Пенициллином
метилксантинами
макролидами

НАИБОЛЬШИМ УЛЬЦЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

Кеторолак

Парацетамол
Трамадол
Ибупрофен

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЗАВИСИТ ОТ

дозы

периода полувыведения
способа приема
связи с белком

ВЕРОЯТНОСТЬ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ
УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

гипокалиемии
гипонатриемии
гипокальциемии
гипермагниемии

НАИБОЛЬШЕЙ НЕФРОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

аминогликозиды
макролиды
нитрофураны
 β -лактамь

КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО НАЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЛАКТАЦИИ

Тетрациклина

Пенициллина
Цефтриаксона
Азитромицина
ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ В СОЧЕТАНИИ С СИНУСОВОЙ ТАХИКАРДИЕЙ
ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАТЬ

β -адреноблокаторам

дигидропиридиновым блокаторам кальциевых каналов
петлевым диуретикам
 α -адреноблокаторам

A1-АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ СОЧЕТАНИИ
АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ С

аденомой предстательной железы
стенокардией напряжения
инфарктом миокарда в анамнезе
нарушениями ритма сердца
НАИБОЛЬШЕЙ ОТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

аминогликозиды
макролиды
нитрофураны
 β -лактамы
НАИБОЛЬШЕЙ ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

Парацетамол

Ацетилсалициловая кислота
Ибупрофен
Кеторолак
ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ И ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В
АНАМНЕЗЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

β -адреноблокаторы
диуретики
блокаторы кальциевых каналов

агонисты имидазолиновых рецепторов

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СТАТИНОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ
ЛЕКАРСТВЕННЫМ ЯВЛЕНИЕМ БЫВАЕТ

гепатотоксичность
ототоксичность
нефротоксичность нейротоксичность

ПРОФИЛАКТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ДИСТРЕСС-СИНДРОМА ПЛОДА
ПРОВОДИТСЯ

глюкокортикоидами

утеротониками
антагонистами простагландинов
антагонистами кальция
ГЕПАРИН

инактивирует тромбин (фактор II свертывания крови)
является антикоагулянтом непрямого действия
повышает агрегацию тромбоцитов
эффективен при приеме внутрь
ПОД БИОДОСТУПНОСТЬЮ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОНИМАЮТ ЧАСТЬ
ВВЕДЕННОЙ В ОРГАНИЗМ ДОЗЫ

достигшей системного кровотока в неизменном виде или в виде активных метаболитов

подвергшейся биотрансформации
попавшей в больной орган
оказывающей биологические эффекты

БАЗИСНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

антисекреторные препараты
спазмолитики
прокинетики
ферменты
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА, ВЫЗВАННОГО
СТРЕПТОКОККАМИ, ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

пенициллины и аминогликозиды
фторхинолоны и аминогликозиды макролиды и аминогликозиды
макролиды и фторхинолоны

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННОГО ГЕПАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

Преднизолон

Интерферон альфа
Рибавирин
Урсодезоксихолевая кислота

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ВНУТРЬ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ
УЧИТЫВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ В НИХ

двухвалентного железа
трехвалентного железа
компонентов, усиливающих всасывание железа

компонентов, ускоряющих высвобождение железа

В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

препараты инсулина

бигуаниды
инкретины

препараты сульфонилмочевины

К ПРЕПАРАТАМ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ОТНОСИТСЯ

Гликлазид
Акарбоза
Метформин

Вилдаглиптин

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ГЛЮКОЗУ И

Преднизолон, Глюкагон
Преднизолон, Альбумин
Глюкагон, Гепарин
Дексаметазон, Адреналин

К ТИРЕОСТАТИКАМ ОТНОСИТСЯ

Пропилтиоурацил
Левотироксин
Пропранолол
Бисопролол

ДЛЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ АКРОМЕГАЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

аналоги соматостатина
препараты гормона роста
диуретики
глюкокортикоиды

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИМЕНЯЮТСЯ

препараты десмопрессина

препараты инсулина пролонгированного действия

глюкокортикоиды

аналоги соматостатина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДНИЗОЛОН И

Флудрокортизон, Гидрокортизон

Флудрокортизон, Левотироксин

Калия хлорид, Адреналин

Дексаметазон, Кордиамин

В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОПОРОЗА
РЕКОМЕНДУЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ

бисфосфонатов

кальция

витамина D

кальцитонина

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

ингибиторы ангиотензинпревращающего фактора

диуретики

препараты калия и магния

препараты витамина D

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ

Гидрокортизон

Адреналин

препараты калия и магния

препараты витамина D

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА КЕТОРОЛАКОМ НЕ ДОЛЖНА

ПРЕВЫШАТЬ (СУТКИ)

5

7

10

14

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ПРЕПАРАТОВ САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ

язва желудка

сердечно-сосудистая недостаточность
дыхательная недостаточность
печеночная недостаточность

ОСТРОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЧЕК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ ПРИЕМА

нестероидных противовоспалительных препаратов
сердечных гликозидов
антагонистов кальция
бензодиазепинов

В ЛЕЧЕНИИ КРАПИВНИЦЫ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

антигистаминных препаратов
противовирусных средств
антибиотиков
антимикотиков

В ЛЕЧЕНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА
ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

Джозамицина
Пенициллина
Цефалоспорина
Метронидазола

ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗА КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ПРИМЕНЯЕТСЯ

Флуконазол
Азатиоприн
Офлоксацин
Фексофенадин

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ АНТИАНГИНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ
СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

β -адреноблокаторы
нитраты
ингибиторы I_f-каналов синусового узла (Ивабрадин)
дигидропиридиновые антагонисты кальция

ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ
КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ (МГ)

75-125

150-200

250-300

400-500

НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ
КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)

250

75

100

500

ПРИ ОТСУТСТВИИ НА ФОНЕ ПРИЁМА БЕТА- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ НЕОБХОДИМОГО СНИЖЕНИЯ ЧСС У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ С СИНУСОВЫМ РИТМОМ К ТЕРАПИИ МОЖНО ДОБАВИТЬ

Ивабрадин

Дигоксин

Верапамил

Дилтиазем

ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ МОЛОЖЕ 60 ЛЕТ БЕЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

макролиды

тетрациклины

цефалоспорины III поколения

респираторные фторхинолоны

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРТОВОЙ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОСЛЕ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ (СУТКИ)

2-3

4-5

6-7

8-10

КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПИИ АНТИБИОТИКАМИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ СТОЙКАЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ТЕЧЕНИЕ (СУТКИ)

3-5

1-2

6-7

8-10

СРЕДСТВОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СИМПТОМОВ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

β 2-агонисты короткого действия
антихолинэргические препараты
ингаляционные глюкокортикостероиды
системные глюкокортикостероиды
ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ
ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ В КОМБИНАЦИИ С

пролонгированными бронхолитиками
 β 2-агонистами короткого действия
антихолинэргическими препаратами
системными глюкокортикостероидами
ПОДАГРА СЛУЖИТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

тиазидных диуретиков
ингибиторов АПФ
 β -адреноблокаторов
антагонистов кальция
В ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО ЭЗОФАГИТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

Флуконазол

Висмута трикалия дицитрат
Омепразол
Алгелдрат + Магния гидроксид

НАИБОЛЬШИЙ АНТИСЕКРЕТОРНЫЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ

Омепразол
Ранитидин
Висмута трикалия дицитрат

Алгелдрат + Магния гидроксид
В СХЕМУ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИИ H. PYLORI ВХОДИТ

Амоксициллин
Левифлоксацин
Тетрациклин
Ципрофлоксацин

В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

ингибиторы протонной помпы

блокаторы H₂-гистаминовых рецепторов
антациды
препараты висмута

СРЕДСТВОМ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

Месалазин
Преднизолон
Амоксициллин
Дротаверин

ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

ингибиторам протонной помпы
антибиотикам
спазмолитикам
антацидам

НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМИ ГИПОТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ СОЧЕТАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ТИПА 2 ЯВЛЯЮТСЯ

ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
блокаторы бета-адренорецепторов
блокаторы ренина
диуретики

БАЗИСНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

ингаляционные глюкокортикоиды

нестероидные противовоспалительные препараты
холинолитики
антибиотики

ПРИСТУП УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ КУПИРУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ

Сальбутамола
Теофиллина
Сальметерола
Беклометазона

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

макролиды
карбапенемы
защищенные пенициллины
аминогликозиды

ПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ УНИВЕРСАЛЬНЫМ АМЕБИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВСЕХ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ АМЕБИАЗА И НОСИТЕЛЬСТВА), ЯВЛЯЕТСЯ

Метронидазол
Левомецетин
Тетрациклин
Фуразолидон

К ТРОМБОЛИТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

Тенектеплазу
Бивалирудин
Фондапаринукс
Эноксапарин

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВАРФАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

международного нормализованного отношения

активированного частичного тромбопластинового времени
агрегации тромбоцитов
уровня фибриногена

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

Сальбутамол

Ипратропия бромид
Флутиказон
Натрия кромогликат

ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Флутиказон

Гидрокортизон
Преднизолон
Дексаметазон

ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

Аторвастатин
Эналаприл
Торасемид

Ацетилсалициловая кислота

К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСИТСЯ

Клопидогрел

Изосорбида динитрат
Бисопролол
Эналаприл

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕПАРИНА ТРЕБУЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫЙ КОНТРОЛЬ

активированного частичного тромбопластинового времени
международного нормализованного отношения
агрегации тромбоцитов
уровня фибриногена

ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ В ВИДЕ ОТЁКА ЛОДЫЖЕК И СТОП МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ

Амлодипин
Метопролол
Эналаприл
Дигоксин

РАЗВИТИЕ АСИСТОЛИИ ВОЗМОЖНО ПРИ КОМБИНАЦИИ ПРОПРАНОЛОЛА С

Верапамилом
Каптоприлом
Фенобарбиталом
Фуросемидом

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ
ЯВЛЯЮТСЯ

макролиды

цефалоспорины
аминогликозиды
защищенные аминопенициллины

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ БРЮШНОГО ТИФА ПРИМЕНЯЮТ

Ципрофлоксацин
Эритромицин
Пенициллин
Стрептомицин

ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

этанолом

Аминазином

Амитриптилином
карбофосом

ДЛЯ СНЯТИЯ СУДОРОЖНЫХ ПРИПАДКОВ ПРИМЕНЯЮТ

Реланиум
Аспирин
Анальгин
антибиотики

ДИАЗЕПАМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ИЗ-
ЗА ЕГО СПОСОБНОСТИ

быстро действовать при внутривенном введении

подавлять на 24 часа приступы после однократного введения
не угнетать дыхание

не влиять на функции печени

К ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОТНОСЯТ

Ацикловир

Циклофосфамид
Амфотерицин В
гамма-глобулин

К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ

Клозапин

Зуклопентиксол
Перфеназин
Трифлуоперазин

ПРИ ГНОЙНОМ ГАЙМОРИТЕ, ВЫЗВАННОМ STAPHYLOCOCCUS AUREUS И
BACTEROIDES FRAGILIS, ПОКАЗАН

Моксифлоксацин
Оксациллин
Цефазолин

Ко-тримаксозол

ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВОМ, АКТИВНЫМ В ОТНОШЕНИИ ШТАММОВ
ГРИППА А, В, ЯВЛЯЕТСЯ

Озельтамивир
Ремантадин
Ламивудин
Интерферон
БЕТА-ИНТЕРФЕРОНЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

рассеянном склерозе
гепатите С

инфекционном мононуклеозе
опоясывающем герпесе

ПРОТИВОГРИБКОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗОВ ПРИ
АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫСОКОЙ БИОДОСТУПНОСТЬЮ И
БОЛЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

Флуконазол
Клотримазол
Амфотерицин В
Нистатин

АНТИБИОТИКОМ ВЫБОРА ПРИ MRSA (МЕТИЦИЛЛИН РЕЗИСТЕНТНЫЙ
СТАФИЛОКОКК ЗОЛОТИСТЫЙ) ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

Ванкомицин
Оксациллин
Цефазолин
Меропенем

СРЕДИ БЛОКАТОРОВ АНГИОТЕНЗИВНЫХ РЕЦЕПТОРОВ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА В ОТНОШЕНИИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ИМЕЕТ

Кандесартан
Телмисартан
Валсартан
Лозартан

НИТРАТЫ НЕЛЬЗЯ СОЧЕТАТЬ С

Силденафилом
Амлодипином
бета-адреноблокаторами
Верапамилом
АНТИКОАГУЛЯНТОМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ
МОНИТОРИРОВАНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ, НАЗНАЧАЕМЫМ ВНУТРЬ,
ЯВЛЯЕТСЯ

Ривароксабан
Гепарин
Варфарин

Бивалирудин

ПРИ УГРОЖАЮЩЕМ ЖИЗНИ ВАРФАРИНОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОМЕ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

Витамин К

Кальция хлорид

Аминокапроновую кислоту
Этамзилат
ПРИ КОМБИНАЦИИ ВАРФАРИНА И МЕТРОНИДАЗОЛА

повышается международное нормализованное отношение
коагуляция не изменяется
повышается риск тромбозов
снижается гепатотоксичность
ПРЕПАРАТОМ-АНТАГОНИСТОМ, НАЗНАЧАЕМЫМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ
ВАРФАРИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

Витамин К
Сулодексид
Протамин

Кальция хлорид

ВЫСОКОСЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРОМ ЦОГ-2 ЯВЛЯЕТСЯ

Целекоксиб

Нимесулид

Мелоксикам

Пироксикам

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭРОЗИВНО-ЯЗВЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ НПВС-ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

Омепразол

Алгедрат+Магния гидроксид

Метилурацил

Сукралфат

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СЛАБИТЕЛЬНОЕ СРЕДСТВО

Лактулоза

Адеметионин

Орнитин

Эссенциале

АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ

Доксициклин

Кларитромицин

Амфотерицин В

Амикацин

ПРИ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

Бензилпенициллин

Ципрофлоксацин

Азитромицин

Канамицин

ДЛЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ ПРИМЕНЯЮТ

Ацикловир

Азитромицин

Осельтамивир

Ремантадин

ДЕЙСТВИЕМ КАКИХ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ОБУСЛОВЛЕНО ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТАНОЛА?

формальдегида

триэтилсвинца
щавелевой кислоты хлорэтанола
ЭТАНОЛ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

метанолом
фосгеном
тетраэтилсвинцом
гидразином
В КАЧЕСТВЕ АНТИДОВ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЦИАНИДАМИ ПРИМЕНЯЮТ

метгемоглобинообразователи
холинолитики
анальгетики

реактиваторы ацетилхолинэстеразы

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 1 ПЕРВОГО ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

инсулином

сахароснижающими препаратами группы сульфаниламидов
сахароснижающими препаратами группы бигуанидов
голоданием

ЛЕЧЕНИЕ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

изотонического раствора хлорида натрия и инсулина
больших доз бикарбоната натрия
преднизолона
норадреналина

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
ПРИМЕНЯЮТ

Гидрокортизон
Инсулин
0,9% раствор Натрия хлорида
Мезатон

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ТЕРАПИЮ НАЧИНАЮТ С ВНУТРИВЕННОГО
ВВЕДЕНИЯ

40% раствора глюкозы
5% раствора глюкозы
0,9% раствора натрия хлорида
препаратов калия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРИМЕНЯЮТ

Метформин
Инсулин
производные сульфонилмочевины

ингибиторы дипептидилпептидазы 4 типа

ПРИСТУПЫ БРОНХОСПАЗМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

Пропранолол
Симвастатин
Каптоприл
Ацетилсалициловая кислота

К АНТИХОЛИНЕРГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ

Ипратропия бромид
Сальбутамол
Беклометазон
Фенотерол

ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ СРЕДСТВАМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

глюкокортикоиды
метилксантины
ингибиторы фосфодиэстеразы 4

нестероидные противовоспалительные средства

БРОНХОСПАСТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

Пропранолол
Фенотерол
Беклометазон
Сальбутамол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

ингаляционные глюкокортикостероиды и β_2 -агонисты
антибактериальные и муколитические препараты
системные глюкокортикоиды и метилксантины
кромоны и антигистаминные препараты
В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫБРАН

Амоксициллин + Клавулановая кислота
Ципрофлоксацин
Гентамицин
Тетрациклин

ПРЕПАРАТОМ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ В СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

Гентамицин
Оксациллин

Азитромицин
Карбенициллин

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

Метотрексат

Гидроксихлорохин
Лефлуномид
Сульфасалазин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

Эналаприл
Верапамил
Нифедипин
Бисопролол

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА БЕЗ ПРИЗНАКОВ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, РЕКОМЕНДУЮТСЯ

бета-адреноблокаторы, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
антагонисты кальция дигидропиридинового ряда, тиазидные диуретики
антагонисты рецепторов ангиотензина 2, антагонисты кальция
антагонисты альдостерона, ганглиоблокаторы
АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ
АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

беременность

пожилой возраст

фибрилляция предсердий
гипокалиемиа

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ТИАЗИДНЫХ
ДИУРЕТИКОВ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

подагра

фибрилляция предсердий

атриовентрикулярная блокада

хроническая сердечная недостаточность

НАЧАЛО ДЕЙСТВИЯ КАПТОПРИЛА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИЕМЕ 25-50 МГ
ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИН.)

10

30

15

20

КОМБИНИРОВАННЫЙ ПРЕПАРАТ БЕРОДУАЛ СОДЕРЖИТ

фенотерола гидробромид и ипратропия бромид

беклометазона дипропионат и ипратропия бромид
сальбутамол и аминофиллин
формотерол и ипратропия бромид

ВВЕДЕНИЕ ЭПИНЕФРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПОКАЗАНО ПРИ

сочетании с анафилаксией

среднетяжелом и тяжелом обострении

непереносимости ацетилсалициловой кислоты
острой вирусной инфекции

В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

таблетированных препаратов железа
мясной диеты
гемотрансфузий

парентеральных препаратов железа

ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВЛИЯЮТ НА

бета-клетки

инсулинорезистентность

гормоны желудочно-кишечного тракта
аппетит

САХАРОСНИЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТФОРМИНА ОБУСЛОВЛЕНО ВЛИЯНИЕМ НА

чувствительность тканей к инсулину
функцию бета-клеток
аппетит

массу тела

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА ПРЕПАРАТАМИ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

гипогликемического состояния
кетоацидоза
гиперосмолярного состояния
гиперурикемии

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У БОЛЬНЫХ СО СТЕНОКАРДИЕЙ НЕОБХОДИМО

назначить малые дозы тиреоидных гормонов

назначить тиреоидные гормоны в соответствии с общепринятыми расчетными дозами

отказаться от лечения тиреоидными гормонами
назначить препараты йода

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

гидрокортизон
преднизолон
дексаметазон

диету с повышенным содержанием соли и углеводов

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОЛЛИКУЛЯРНОЙ АНГИНЫ У ПАЦИЕНТА 20 ЛЕТ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

Амоксиклав

Ципрофлоксацин
Амикацин
Тетрациклин

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИНГАЛЯЦИЮ

холинолитиков или β_2 агонистов короткого действия по требованию
 β_2 агонистов длительного действия по требованию
 β_2 агонистов короткого действия 4 раза в день
 β_2 агонистов длительного действия 2 раза в день

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЁГКИХ 3 СТЕПЕНИ И ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ С УКАЗАНИЯМИ НА АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ НА ПЕНИЦИЛЛИН ЯВЛЯЕТСЯ

Левифлоксацин
Цефтриаксон
Ципрофлоксацин

Гентамицин
БЕРЕМЕННОЙ, СТРАДАЮЩЕЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, МОЖНО
НАЗНАЧИТЬ

Допегит (метилдопа)

Эналаприл
Каптоприл
Лозартан

ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

Апротинин

Полиметилсилоксана полигидрат
Магния гидроксид+Алгелдрат
Оксспренолол

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ ДЕРМАТОМИОЗИТА ЯВЛЯЕТСЯ

Преднизолон

Амтолметина гуацил
Лерканидипин
Кальция карбонат + Колекальциферол

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ И СЕРЬЕЗНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ
ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

кровотечения

аллергические реакции
разрывы миокарда
инфекционные заболевания

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИМЕНЕНИЯ АМИОДАРОНА
ЯВЛЯЕТСЯ

дисфункция щитовидной железы
синдром Стивенса-Джонсона
остановка синусового узла
острый инфаркт миокарда

К НЕРАЦИОНАЛЬНЫМ КОМБИНАЦИЯМ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ
ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

бета-адреноблокатора и недигидропиридинового блокатора медленных кальциевых
каналов

дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и тиазидного диуретика

ингибитора ангиотензинпревращающего фермента и дигидропиридинового блокатора
медленных кальциевых каналов

дигидропиридинового блокатора медленных кальциевых каналов и блокатора рецепторов к ангиотензину II

К ПРЕПАРАТАМ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, КОНТРОЛИРУЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТНОСЯТ

ингаляционные глюкокортикоиды

β₂- агонисты короткого действия по потребности

теофиллин замедленного высвобождения

β₂- агонисты длительного действия

СТАРТОВАЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПНЕВМОНИИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

макролиды нового поколения

оральные цефалоспорины II поколения

фторхинолоны

аминогликозиды

БОЛЬНЫМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ БРАДИКАРДИИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

дигидропиридиновых антагонистов кальция

бета-адреноблокаторов

верапамила

дилтиазема

ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ

ингаляционные пролонгированные M-холинолитики

ингаляционные пролонгированные бета₂-агонисты

пероральные глюкокортикостероиды

пролонгированный теофиллин

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ УЧАСТКОВЫЙ РЕКОМЕНДУЕТ

Изосорбида динитрат короткодействующий

Изосорбида мононитрат

Верапамил

Биспролол

ДИСПАНСЕРНОМУ БОЛЬНОМУ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА В ДОЗЕ (МГ/СУТ)

75-150

25-50

325-500

500-1500

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ИНГИБИТОРОВ
АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА ОТНОСЯТ

сухой кашель

покраснение лица

сердцебиение

кожную сыпь

НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ НЕВРИТЕ СЛУХОВОГО НЕРВА

Стрептомицин

Рифампицин

Этамбутол

Этионамид

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ КАНАМИЦИНА ЯВЛЯЕТСЯ

нефротоксичность

гепатотоксичность

нейротоксичность

кардиотоксичность

НАИБОЛЬШИЙ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ МОЖЕТ БЫТЬ ДОСТИГНУТ
ПРИ ПРИЕМЕ

Розувастатина

Симвастатина

Аторвастатина

Правастатина

К КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИМ ДИУРЕТИКАМ ОТНОСИТСЯ

Триамтерен

Индапамид

Гидрохлортиазид

Торасемид

К ПОСТСИНАПТИЧЕСКИМ БЛОКАТОРАМ -АЛЬФА1 – АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ
ОТНОСИТСЯ

Доксазозин

Моксонидин

Алискирен

Фентоламин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОГО КОЛИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

Метронидазол

Цефалексин

Ацикловир

Омепразол

НЕСЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

Карведилол

Бисопролол

Метопролол

Атенолол

АТЕРОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

α -адреноблокаторами

β -адреноблокаторами

тиазидовыми диуретиками

глюкокортикостероидами

К АРТЕРИАЛЬНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

дигидропиридины

ингибиторы АПФ

постсинаптические α -адреноблокаторы

блокаторы рецепторов ангиотензина

ПРИ ВЫСОКОМ УРОВНЕ ЛП (А) В ПЛАЗМЕ КРОВИ БОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ
НАЗНАЧИТЬ

фибраты

статины

секвестранты жирных кислот

Эзетимиб

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНГИБИТОРОВ АПФ
ЯВЛЯЕТСЯ

двусторонний стеноз почечных артерий

гипертрофической кардиомиопатии с обструкцией выносящего тракта левого желудочка

аортальный стеноз

констриктивный перикардит

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ КАШЛЯ ПРИ ПРИЁМЕ ИНГИБИТОРОВ АПФ СВЯЗАН
С/СО

увеличением продукции содержания брадикинина

увеличением продукции натрийуретических пептидов

снижением активности ренина плазмы

снижением содержания ангиотензина-II

К ВЕНОЗНЫМ ВАЗОДИЛАТАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

нитраты

дигидропиридины
ингибиторы АПФ
постсинаптические α -адреноблокаторы

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ИАПФ МОЖЕТ СНИЖАТЬСЯ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ

нестероидных противовоспалительных средств
антибиотиков
антацидов

секвестрантов желчных кислот

ОСОБЕННОСТЬЮ ФАРМАКОТЕРАПИИ ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

уменьшение всасывания лекарственных средств (ЛС) в пищеварительном тракте
уменьшение объема распределения водорастворимых ЛС
увеличение объема распределения водорастворимых ЛС
уменьшение объема выделяемой мочи почками
К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО РЯДА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
2 ТИПА ОТНОСИТСЯ

Метформин

Глибенкламид
Пиоглитазон
Глимепирид
ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ СУЛЬФОНИЛМОЧЕВИНЫ
ЯВЛЯЕТСЯ

сахарный диабет 2 типа
сахарный диабет 1 типа
выраженное повышение массы тела
выраженная инсулинорезистентность
ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ НАЗНАЧАЮТ

ингибиторы АПФ
петлевые диуретики
блокаторы β -адренорецепторов
блокаторы α -адренорецепторов
НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2
ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

прибавка массы тела

повышение уровня артериального давления

прогрессирование сердечной недостаточности
прогрессирование печеночной недостаточности
ПРЕПАРАТОМ, МАСКИРУЮЩИМ ГИПОГЛИКЕМИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

Бисопролол
Нифедипин
Индапамид
Фуросемид

В ТЕРАПИИ ХОБЛ СРЕДНЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

бронходилататоры

ингаляционные глюкокортикостероиды
антибактериальные препараты
отхаркивающие препараты

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ИНГАЛЯЦИОННЫХ
ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

дисфония
остеопороз
гипергликемия
ожирение

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ АТОПИЧЕСКОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ С ОТСУТСТВИЕМ
ЭФФЕКТА ОТ ВЫСОКИХ ДОЗ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ И
КОМБИНИРОВАННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПОКАЗАНО ДОБАВЛЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ
ГРУППЫ

анти-IgE-антител

стабилизаторов мембран тучных клеток
антилейкотриенов
M-холинолитиков

К СИМПТОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОНИДИНОМ
(КЛЮФЕЛИНОМ), ОТНОСЯТ

гипотонию, брадикардию, сухость во рту, нарушение сознания
гипертензию, тахикардию, гиперсаливацию, гиперемию лица
тахикардию, профузное потоотделение, психомоторное возбуждение
сухость во рту, понос, боли в животе, запах ацетона изо рта

ПЕРИОДОМ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА (T_{1/2}) ЯВЛЯЕТСЯ
ВРЕМЯ

снижения концентрации в плазме крови на 50%
снижения концентрации в моче на 50%
достижения органа-мишени 50% введенной дозы

достижения максимальной концентрации в плазме крови

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ СХЕМОЙ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, АССОЦИИРОВАННОЙ С ХЕЛИКОБАКТЕРОМ ПИЛОРИ, ЯВЛЯЕТСЯ

ингибитор протонной помпы + Амоксициллин 1000 мг×2 раза в сутки + Кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

ингибитор протонной помпы + Амоксициллин 500 мг×2 раза в сутки + Кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + Амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + Кларитромицин 500 мг × 2 раза в сутки

блокатор H₂-гистаминовых рецепторов + Амоксициллин 1000 мг × 2 раза в сутки + Кларитромицин 500 мг × 1 раз в сутки

НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

вредный и непредвиденный эффект вследствие применения лекарственного средства в терапевтических дозах для профилактики, лечения, диагностики или изменения физиологической функции человека

любое неблагоприятное явление с медицинской точки зрения в жизни пациента, который принимал исследуемый фармацевтический продукт, но не обязательно связанное с приемом данного лекарственного средства

реакция на препарат, сведения о природе и тяжести которой отсутствуют в инструкции по применению препарата, не описаны в доступных материалах о препарате и ее не ожидают, исходя из знаний о свойствах препарата

реакция, представляющая угрозу жизни пациента, приведшая к длительному ограничению трудоспособности, онкологическим заболеваниям или приведшая к смерти

ЛСД (ДИЭТИЛАМИД D-ЛИЗЕРГИНОВОЙ КИСЛОТЫ) ОТНОСЯТ К галлюциногенам

психостимуляторам

производным конопли
опиатам