

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.**

**Стандарты лечения и клинические рекомендации/ руководства профессиональных медицинских ассоциаций составляются на основе принципов:**

- а Доказательной медицины
- б Персонализированной медицины

**О значительном накоплении ЛС в тканях свидетельствует:**

- а Большая степень связи с белками плазмы
- б Большой объем распределения

**Изофермент цитохрома Р-450, метаболизирующий большую часть ЛС - это:**

- а СYP 1A2
- б СYP 3A4

**У пациента с гипоальбуминемией требуется коррекция дозы, если лекарственное средство:**

- а Связывается с альбумином крови менее чем на 90%
- б Связывается с альбумином крови более чем на 90%

**При проведении терапевтического лекарственного мониторинга для определения минимальной равновесной концентрации забор крови пациента необходимо произвести:**

- а Сразу после приема очередной дозы препарата
- б Перед приемом очередной дозы препарата

**Неблагоприятные побочные реакции типа Б:**

- а Зависят от дозы
- б Не зависят от дозы

**Коррекцию дозы ЛС при гипоальбуминемии необходимо осуществлять при применении ЛС, которые связываются с белками плазмы крови на:**

- а 0-20%
- б Более 90 %

**Выведение лекарственных средств, являющихся слабыми кислотами, при их совместном применении с препаратами, повышающими рН мочи:**

- а Угнетается
- б Усиливается

**Фруктовый сок, замедляющий биотрансформацию лекарственных средств путем ингибирования СYP3A4, это:**

- а Грейпфрутовый
- б Апельсиновый

**Фруктовый сок, усиливающий антикоагулянтное действие варфарина:**

- а Клюквенный
- б Апельсиновый

**Всасывание лекарственных средств, при их совместном применении с препаратами, повышающими моторику ЖКТ (слабительные, эритромицин):**

- а Угнетается
- б Усиливается

**Всасывание лекарственных средств, являющихся субстратами гликопротеина-Р при их совместном применении с препаратами-ингибиторами гликопротеина-Р:**

- а Угнетается
- б Усиливается

**У курильщиков, по сравнению с некурящими, биотрансформация теофиллина:**

- а Ускоряется
- б Угнетается

**Фармакокинетическая кривая – это зависимость:**

- а Концентрации препарата в крови от времени
- б Скорости выведения препарата от времени

**Объем распределения ЛС может быть использован для расчета:**

- а Поддерживающей дозы ЛС
- б Нагрузочной дозы ЛС

**При фармакодинамическом взаимодействии одно лекарственное средство влияет на:**

- а Всасывание другого лекарственного средства
- б Механизм действия другого лекарственного средства

**Патологическая реакция – это:**

- а Кратковременная, элементарная, необычная реакция организма на раздражитель
- б Симптом заболевания

**Патофизиологическая стадия  
аллергических реакций  
характеризуется:**

- а Активацией биологически активных веществ
- б Структурными и функциональными нарушениями в органах и тканях

**Резистентность организма - это  
свойство организма:**

- а Отвечать на любые воздействия окружающей среды
- б Оказывать сопротивление патогенному воздействию окружающей среды

**Стандарт проведения качественных  
клинических исследований ЛС - это:**

- а GMP
- б GCP

**Преимущественно снижают уровень  
триглицеридов:**

- а Фибраты
- б Статины

**Снижение объема базисной терапии  
бронхиальной астмы при достижении  
контроля течения заболевания  
возможно:**

- а Через 3 месяца
- б Через год

**При назначении теофиллина  
курительщику:**

- а Назначается стандартная доза
- б Доза увеличивается

**Исследование ЛС, в котором  
участников в случайном порядке  
распределяют в группы (по меньшей  
мере, в две - основную и  
контрольную):**

- а Рандомизированные исследования
- б Псевдорандомизированные исследования

**Из представленных видов клинических исследований ЛС наивысшим уровнем доказательности обладают:**

- а Систематический обзор, метаанализ РКИ
- б Описательные исследования, мнения специалистов

**Мониторинг за безопасностью ЛС в условиях медицинских учреждений является частью деятельности, называемой:**

- а Комплаенсом
- б Фармаконадзором

**Межлекарственного взаимодействия при всасывании, развивающегося по механизму образования невсасывающихся (хелатных) соединений, можно полностью избежать при назначении лекарственных средств с интервалом времени в:**

- а 2 часа и более
- б Избежать нельзя и необходимо отказаться от таких комбинаций

**Всасывание лекарственных средств, метаболизирующихся под действием нормальной микрофлоры кишечника (например, дигоксина), при их совместном применении с антибиотиками:**

- а Угнетается
- б Усиливается

**Всасывание лекарственных средств при их совместном применении препаратами, повышающими моторику ЖКТ (например, слабительными):**

- а Угнетается
- б Усиливается

**Среднее число больных, которых необходимо лечить определенным ЛС в течение определенного времени, чтобы достичь определенного благоприятного исхода или предотвратить один неблагоприятный исход:**

- а RRR
- б NNT

**Разновидность фармакоэпидемиологического анализа - это:**

- а DDD методология
- б Методология GCP

**Концепция QALY используется при проведении фармакоэкономического анализа:**

- а Минимизация затрат
- б Стоимость-полезность

**Генетический полиморфизм  $\beta$ 2-адренорецепторов влияет на фармакодинамику:**

- а  $\beta$ -адреноблокаторов
- б  $\beta$ 2-адреномиметиков

**Фармакогенетическое тестирование по CYP2C19 должно проводиться :**

- а Пациентам с ОКС, с высоким риском развития тромбозов стентов, получающим клопидогрел

- б Пациентам с ОКС с высоким риском развития кровотечений

**Различия в дозах ЛС для приема внутрь и для внутривенного введения может быть обусловлено:**

- а Низкой биодоступностью
- б Влиянием пищи на всасывание ЛС

**Генетический полиморфизм  $\beta$ 1-адренорецепторов влияет на фармакодинамику:**

- а  $\beta$ -адреноблокаторов
- б Инсулина

**Промежуток времени, необходимый для достижения равновесного состояния, обычно равен:**

- а Одному периоду полувыведения
- б Пяти периодам полувыведения

**Неблагоприятные побочные реакции типа А:**

- а Зависят от дозы
- б Не зависят от дозы

**Лекарственная зависимость и синдром отмены относятся к неблагоприятным побочным реакциям:**

- а Типа А
- б Типа С

**После однократного приема внутрь период полувыведения тикагрелора составляет:**

- а 4 часа
- б 18 часов

**Медицинская этика – это:**

- а Специфическое проявление общей этики и деятельности врача
- б Наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

**Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:**

- а Финансовой состоятельностью
- б Уникальностью и неповторимостью личности

**Медицинский работник, причинивший значительный ущерб здоровью пациента, связанный с небрежным отношением к профессиональным обязанностям, несет ответственность:**

- а Уголовную ответственность
- б Гражданско-правовую ответственность

**Международная классификация болезней – это:**

- а Перечень наименований болезней в определённом порядке
- б Система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определёнными установленными критериями

**«Болезнь» характеризуется:**

- а Состоянием полного физического, психического и социального благополучия
- б Снижением трудоспособности

**Патологическое состояние – это:**

- а Состояние, промежуточное между здоровьем и болезнью



- б Медленно развивающийся патологический процесс

**Полипразмазия - это:**

- а Необоснованное назначение большого количества лекарственных средств
- б Необходимость в использовании нескольких стандартов лечения

**К внешним причинам болезни относят:**

- а Патологическую наследственность
- б Ионизирующую радиацию

**Среди неинфекционных социально значимых заболеваний первое место в структуре инвалидности занимают:**

- а Злокачественные новообразования
- б Сердечно-сосудистые заболевания

**DDD ЛС устанавливает:**

- а ВОЗ
- б Минздрав РФ

**Применение ингибиторов АПФ в сочетании со спиронолактоном в дозе более 25 мг может привести к:**

- а Гипернатриемии
- б Гиперкалиемии

**Применение амиодарона в сочетании с симвастатином в дозе более 20 мг может привести к развитию:**

- а Нефротоксичности
- б Миопатии

**Противопоказанием к применению ацетилсалициловой кислоты при стабильной стенокардии является:**

- а Сахарный диабет
- б Желудочно-кишечное кровотечение

**Относительный риск (RR) развития хронической почечной недостаточности при приеме ЛС, равный 1,4, означает:**

- а 1,4% случаев заболеваемости ХПН в популяции обусловлено приемом данного ЛС
- б У лиц, принимающих ЛС, заболеваемость ХПН возрастает в 1,4 раза по сравнению с лицами, не принимающими данное ЛС

**Метод оценки рациональности расходования денежных средств путем распределения лекарственных средств по трем классам в соответствии со степенью их жизненной необходимости.**

- а DDD методология
- б ABC VEN анализ

**Болезнь – это:**

- а Необычная реакция организма на какое-либо воздействие
- б Качественно новое в отличие от здоровья состояние организма, возникающее при его повреждении факторами окружающей среды и характеризующееся ограничением способности приспосабливаться к условиям окружающей среды и понижением трудоспособности

**Патологическим процессом называется:**

- а Неадекватный ответ организма на различные воздействия
- б Закономерное сочетание явлений повреждения и защитно-приспособительных реакций в поврежденных тканях, органах или организме

**Причиной ятрогенной болезни является:**

- а Инфекция
- б Неправильные действия врача

**Какие побочные эффекты антидепрессантов не обусловлены их холинолитической активностью?**

- а Потливость
- б Увеличение массы тела

**Транквилизатор с наибольшим седативным действием - это:**

- а Диазепам
- б Нитразепам

**Наибольшей селективностью в отношении бета<sub>2</sub>-адренорецепторов обладает:**

- а Салметерол
- б Сальбутамол

**Абсолютным противопоказанием к применению кардиоселективных бета-адреноблокаторов является:**

- а Хроническая обструктивная болезнь легких
- б Бронхиальная астма

**К антиангинальным препаратам относятся:**

- а Ингибиторы АПФ
- б Бета-адреноблокаторы

**К миокардиальным цитопротекторам относятся:**

- а Никорандил
- б Триметазидин

**Антиангинальные препараты,  
противопоказанные при  
закрытоугольной форме глаукомы:**

- а Органические нитраты
- б Бета-адреноблокаторы

**Развитие необратимой бронхиальной  
обструкции при бронхиальной астме  
предотвращают:**

- а бета2-агонисты длительного действия
- б Ингаляционные глюкокортикостероиды

**Наиболее частая нежелательная  
побочная реакция ингаляционных  
глюкокортикостероидов:**

- а Орофарингеальный кандидоз
- б Гипокортицизм

**Наибольшей продолжительностью  
действия из бронхолитиков обладает:**

- а Беродуал
- б Индакатерол

**Клинический эффект ингаляционных  
глюкокортикостероидов при  
бронхиальной астме отмечается через:**

- а 1-2 часа
- б 1-2 недели

**К ингибиторам фосфодиэстеразы  
относится:**

- а Дипиридамол
- б Ацетилсалициловая кислота

**Противопоказания к применению  
клопидогрела является:**

- а Сахарный диабет
- б Острое кровотечение

**Показаниями к применению сульфат железа двухвалентного являются:**

- а Апластическая анемия
- б Железодефицитная анемия

**Внутриклеточная регуляция нарушений секреции соляной кислоты возможна с помощью:**

- а Ранитидина
- б Омепразола

**Прокинетиками называют средства:**

- а Средства, которые меняют пропульсивную активность ЖКТ и ускоряют транзит пищевого болюса по нему
- б Средства, способствующие ускорению фармакокинетических процессов

**Наиболее мощным антисекреторным действием обладают:**

- а Блокаторы H-2 гистаминовых рецепторов
- б Ингибиторы протонной помпы (ИПП)

**Применение солей лития показано для:**

- а Лечения неврозов
- б Предупреждения приступов маниакально-депрессивного психоза

**$\beta$ -адреноблокаторы при сахарном диабете 2 типа:**

- а Противопоказаны
- б Могут быть назначены при отсутствии значительных колебаний глюкозы

**Противопоказанием к применению ацетилсалициловой кислоты при стабильной стенокардии является:**

- а Одновременный прием с клопидогрелем
- б Желудочно-кишечное кровотечение

**При сезонном аллергическом рините у больных бронхиальной астмой из-за отсутствия седативного и холинолитического действия предпочтителен:**

- а Дифенгидрамин
- б Дезлоратадин

**Адекватные дозы системных глюкокортикостероидов при обострении ХОБЛ составляют:**

- а 5-10 мг
- б 30-40 мг

**При выписывании врачом одному пациенту 5 и более лекарственных препаратов в амбулаторных условиях необходимо:**

- а Решение врачебной комиссии
- б Согласование с заместителем главного врача по медицинской части
- в Согласование с врачом - клиническим фармакологом
- г Согласование с заведующим отделением
- д Не требует согласования с кем-либо и решения врачебной комиссии

**Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным является принцип:**

- а “Соблюдения долга”
- б “Не навреди”

- в Приоритета науки
- г Приоритета прав и уважения достоинства пациента
- д Невмешательства

**Синдром Лайелла и синдром Стивенса-Джонсона относятся к неблагоприятным побочным реакциям:**

- а Типа А
- б Типа В
- в Типа С
- г Типа D
- д Типа Е

**«Синдром обкрадывания» характерен для:**

- а Ацетилсалициловой кислоты
- б Клопидогрела
- в Тикагрелора
- г Тиклопидина
- д Дипирдамола

**При применении в виде монотерапии в наибольшей степени может снижать HbA1c у пациентов с сахарным диабетом 2 типа:**

- а Инсулин
- б Метформин
- в Росиглитазон
- г Глибенкламид
- д Ситаглиптин

**Пациенту с сахарным диабетом 2 типа и стенокардией, принимающему органические нитраты, не рекомендуется назначать:**

- а Метформин

- б Глибенкламид
- в Пиоглитазон
- г Лираглутид
- д Гликлазид

**Хроническая сердечная недостаточность любого функционального класса является противопоказанием к применению:**

- а Тиазолидинонов
- б Бигуанидов
- в Инсулина
- г Глинидов
- д Производных сульфанилмочевины

**Предболезнь – это:**

- а Сочетание повреждения и приспособительных механизмов
- б Простейшая форма патологического процесса
- в Типовая патологическая реакция организма
- г Первая стадия болезни
- д Состояние, промежуточное между здоровьем и болезнью

**Наибольшей селективностью по отношению к бета1-адренорецепторам обладает:**

- а Пропранолол
- б Карведилол
- в Метопролол
- г Бисопролол
- д Небиволол

**К антидепрессанту относится:**

- а Лития карбонат
- б Амитриптилин
- в Аминазин



г Галоперидол

д Феназепам

**Транквилизатор-это:**

а Аминазин

б Галоперидол

в Диазепам

г Амитриптилин

д Флуоксетин

**Усугубить ишемию при  
сопутствующем облитерирующем  
атеросклерозе сосудов нижних  
конечностей могут:**

а Органические нитраты

б Бета-адреноблокаторы

в Активаторы калиевых каналов

г Ингибиторы If каналов

д Антагонисты кальция

**Отеки тыла стоп является  
характерной неблагоприятной  
побочной реакцией:**

а Амлодипина

б Дилтиазема

в Верапамила

г Ивабрадина

д Триметазидина

**Мониторинг эффективности  
сахароснижающей терапии по  
уровню HbA1c осуществляется:**

а Каждый месяц

б Каждые 3 месяца

в Каждые 6 месяцев

г Каждые 12 месяцев

д 1 раз в 3 года

**Длительность применения системных глюкокортикостероидов при обострении ХОБЛ составляет:**

- а 1-2 дня
- б 2-3 дня
- в 3-5 дней
- г 5-14 дней
- д 14-21 день

**Адекватные дозы системных глюкокортикостероидов при обострении бронхиальной астмы- это:**

- а 5-10 мг
- б 10-20 мг
- в 20-30 мг
- г 30-40 мг
- д 40-50 мг и более

**На 3 ступени лечения бронхиальной астмы наиболее эффективны:**

- а Низкие дозы ИГКС + бета2-агонисты короткого действия
- б Монотерапия средними дозами ИГКС
- в Низкие доз ИГКС + бета2-агонисты длительного действия
- г Низкие доз ИГКС + антилейкотриены
- д Низкие доз ИГКС + теофиллин замедленного высвобождения

**Частые нежелательные реакции ( $\geq 1/100$ ) при приеме тикагрелора – это:**

- а Парестезии
- б Гиперурикемия
- в Рабдомиолиз
- г Кровотечение в месте проведения процедуры

**В соответствии с Приложением 2 к Приказу Минздрава РФ № 131, основными обязанностями врача-клинического фармаколога являются: 1) Контроль за проведением фармакотерапии в медицинских учреждениях 2) Участие в курации больных с неблагоприятными побочными реакциями или резистентностью к фармакотерапии 3) Контроль за соблюдением правил парентерального введения лекарственных средств 4) Организация разборов сложных случаев и ошибок по применению лекарственных средств, режима дозирования, взаимодействия, развития неблагоприятных побочных реакций**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**К факторам, повышающим риск развития неблагоприятных побочных реакций типа А, относится: 1) Пожилой возраст 2) Тяжелое состояние больного, включая дисфункцию печени и почек 3) Одновременное назначение нескольких лекарственных средств 4) Генетическая предрасположенность**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Комбинация ингибитора АПФ и тиазидоподобного диуретика является: 1) Рациональной 2) Нерациональной 3) Комбинацией, в основе которой лежит фармакодинамическое взаимодействие 4) Комбинацией, в основе которой лежит фармакокинетическое взаимодействие**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Факторами риска взаимодействия лекарственных средств являются: 1) Пожилой и старческий возраст 2) Тяжелое и крайне тяжелое состояние пациента 3) Применение лекарственного средства с узким терапевтическим диапазоном 4) Носительство аллельных вариантов генов, ответственных за фармакокинетику и фармакодинамику**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**В фармакоэпидемиологических исследованиях используются показатели: 1) DDD на 100 койко-дней 2) DDD на 1000 койко-дней 3) DDD на 1000 населения 4) DDD на 10000 населения**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;

- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**ABC VEN анализ позволяет ответить на вопросы: 1. Целесообразны ли затраты финансовых средств на лекарства в медицинском учреждении 2. Какие шаги необходимо предпринимать, чтобы рационализировать закупки ЛС в медицинском учреждении 3. Какие препараты следует в первую очередь включить в формуляр 4. Соответствуют ли финансовые затраты данным анализа структуры заболеваемости**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Активация  $\beta$ -адренорецепторов дыхательных путей вызывает: 1) Расслабление гладких мышц бронхов 2) Уменьшение высвобождения медиаторов тучными клетками и эозинофилами 3) Снижение проницаемости кровеносных сосудов 4) Улучшение мукоцилиарного клиренса**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**К основным фармакодинамическим характеристикам пропafenона относятся: 1) Угнетение синусового узла 2) Удлинение QRS 3) Удлинение интервала QT 4) Укорочение QRS**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**К основным фармакодинамическим характеристикам верапамила относятся: 1) Удлинение фазы 2 (периода медленной реполяризации) 2) Укорочение фазы 2 3) Удлинение фазы 4 (потенциала покоя) 4) Укорочение потенциала действия**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Противопоказаниями к назначению аллапинина являются: 1) Синоатриальная блокада 2) Наличие постинфарктного кардиосклероза 3) Беременность 4) AV блокада I степени**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Для контроля ЧСС при постоянной форме фибрилляции предсердий рекомендованы: 1) Верапамил 2) Метопролол 3) Дигоксин 4) Дилтиазем**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Увеличивают риск развития гликозидной интоксикации: 1) Препараты кальция 2) Катехоламины 3) Глюкокортикоиды 4) Диуретики**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Преимущества новых пероральных антикоагулянтов по сравнению с варфарином при неклапанной фибрилляции предсердий заключаются в: 1) Предсказуемый антикоагулянтный эффект без необходимости постоянного контроля за показателями свертываемости крови 2) Меньшей степени взаимодействия с лекарственными средствами 3) Меньшей степени взаимодействия с пищевыми продуктами 4) Лучшем соотношении эффективности и безопасности**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**Лечение экстрасистолии у пациентов без признаков органического поражения сердца включает: 1)  $\beta$ -адреноблокаторы 2) Амiodарон 3) Этакизин 4) Пропафенон**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;

г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**Факторами риска развития статин-индуцированной миопатии являются: 1) Сахарный диабет 2 типа 2) Гипотиреоз 3) Нарушения функции печени 4) Прием системных глюкокортикостероидов**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;

г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**Показанием к проведению фармакогенетического тестирования прогнозирования максимальной безопасной дозы статинов является: 1) Подозрение на развитие статин-индуцированной миопатии 2) Увеличение уровня трансаминаз 3) Наличие факторов риска развития миопатии 4) Нарушения функции печени**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;



- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Серьезными неблагоприятными побочными реакциями являются: 1) Анафилактический шок 2) Желудочно-кишечное кровотечение 3) Агранулоцитоз 4) Коллапс**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**При применении диклофенака с гипогликемическими средствами их эффект: 1) Не меняется 2) Уменьшается или не меняется 3) Усиливается 4) Уменьшается**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Выраженный анальгетический эффект лорноксикама обуславливает механизм: 1) Высокая проницаемость через гематоэнцефалический барьер 2) Снижение синтеза иммуноглобулинов 3) Селективная ингибиция ЦОГ-1 4) Стимуляция выработки эндорфинов**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**Для фармакокинетики ацеклофенака верны утверждения: 1) Сmax в плазме после приема внутрь достигается через 1,25-3 часа 2) Сmax в синовиальной жидкости достигается на 2-4 часа позже, чем в плазме крови 3) Выводится почками 4) Выводится печенью и почками**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;

г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**При одновременном приеме ацеклофенака и антигипергликемических препаратов при сахарном диабете уровень сахара в крови: 1) Всегда повышается 2) Никогда не меняется 3) Всегда понижается 4) Возможно как повышение, так и снижение**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;

г если правильный ответ 4;

д если правильные ответы 1,2,3,4

**Препаратами выбора при осложненных инфекциях мочевыводящих путей являются: 1) Цефалоспорины III поколения 2) Цефалоспорины IV поколения 3) Фторхинолоны 4) Карбапенемы**

а если правильные ответы 1, 2, 3;

б если правильные ответы 1 и 3;

в если правильные ответы 2 и 4;

- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Неблагоприятные побочные реакции фосфомицина - это: 1) Транзиторное повышение АЛТ, АСТ 2) Головокружение 3) Рвота 4) Диарея**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Фосфомицин эффективен в отношении: 1) Кишечной палочки 2) Сальмонелл 3) Шигелл 4) Протей**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Оповещать о развитии НПР следует: 1) При развитии серьезных НПР 2) При развитии НПР при применении ЛС, зарегистрированных 5 и менее лет назад 3) При развитии неожиданных НПР 4) При НПР, развившихся вследствие межлекарственного взаимодействия**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**К серьезным неблагоприятным побочным реакциям относятся: 1) Приводящие к смерти 2) Требуют госпитализации 3) Приводят к стойкой потере трудоспособности (инвалидности) 4) Приводят к стойкому снижению трудоспособности 5) Приводят к продлению госпитализации**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Перечень жизненно-важных лекарственных средств формируется на основе: 1. Заявок от пациентов 2. Доказательной базы эффективности и безопасности (результатов рандомизированных клинических исследований) 3. Запросов пациентских организаций 4. Экономической эффективности по сравнению с другими лекарственными средствами**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Виды фармакоэкономического анализа: 1) Анализ стоимость-эффективность 2) Анализ стоимость-полезность 3) Анализ минимизации затрат 4) DDD методология**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;

- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Депрессия может быть следствием применения: 1) Противотревожных средств 2) Бета-адреноблокаторов и антагонистов кальция 3) Кортикостероидов 4) Противоязвенных препаратов**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**НПВС с ЦОГ-2 селективным и специфическим действием: 1) Нимесулид 2) Лорноксикам 3) Целекоксиб 4) Кеторолак**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**НПВС без противовоспалительного действия - это: 1) Нимесулид 2) Лорноксикам 3) Целекоксиб 4) Кеторолак**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4

**Побочные действия НПВС- это: 1)  
Ульцерогенное действие 2)  
Кровотечения 3) Поражения ЦНС 4)  
Аномалии развития почек**

- а если правильные ответы 1, 2, 3;
- б если правильные ответы 1 и 3;
- в если правильные ответы 2 и 4;
- г если правильный ответ 4;
- д если правильные ответы 1,2,3,4