МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра фармакології

Побічна дія ліків

(назва навчальної дисципліни)

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПІДГОТОВКИ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Укладачі:
проф. Штриголь С.Ю.,
проф. Дроговоз С.М.,
доц. Бутко Я.О.

2017

УДК

Методичні рекомендації розглянуті та затверджені на засіданні

ЦМК НФаУ (протокол № ___ від_____2017року)

Рецензент:

Побічна дія ліків: методичні рекомендації з підготовки до підсумкового модульного контролю здобувачів вищої освіти / С.Ю. Штриголь, С.М. Дроговоз, Я.О. Бутко – Х.: Изд-во НФаУ, 2017. – 20 с.

Методичні рекомендації розроблені відповідно до програми навчальної дисципліни «Побічна дія ліків» і містять питання для контролю теоретичної та практичної підготовки та перелік рекомендованих джерел літератури для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю, критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти, приклад білету.

Методичні рекомендації призначені для підготовки до підсумкового модульного контролю здобувачів вищої освіти освітніх програм «Фармація», «Клінічна фармація», «Технологія-парфумерно-косметичних засобів» з дисципліни «Побічна дія ліків».

З М І С Т

Вступ……4

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю……6

Критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти…….16

Приклад білету до підсумкового модульного контролю……17

Перелік основних та додаткових джерел літератури для підготовки до підсумкового модульного контролю……19

Вступ

Дисципліна «Побічна дія ліків» є вибірковою. Побічна дія ліків – це дисципліна, яка вивчає побічну дію лікарських препаратів на організм людини та тварин. Володіння інформацією про побічну дію лікарських препаратів є необхідною складовою кваліфікації провізора. Стрімко зростаючий обсяг інформації про ліки вимагає від провізора прогресивних знань фармакології, які дозволять вільно орієнтуватися в ній та професійно використовувати знання фармакології в своїй практичній діяльності.

Робоча програма дисципліни розроблена на підставі освітньої програми **«Фармація»** галузі знань **22 «Охорона здоров′я»** спеціальності **226 «Фармація»**.

Предметом вивчення навчальної дисципліни «Побічна дія ліків» є побічні властивості ліків різних фармакотерапевтичних груп та питань безпеки їх застосування.

Міждисциплінарні зв'язки: побічна дія лікарських препаратів як навчальна дисципліна:
а) ґрунтується на знаннях із фармакології, фармакотерапії, біології, анатомії та нормальної фізіології людини, патології, органічної хімії, біохімії, мікробіології, фармакогнозії;
б) забезпечує високий рівень медико-біологічної підготовки;
в) закладає основи вивчення студентами фармакотерапії, клінічної фармакології, фармацевтичної хімії, токсикологічної хімії, фармацевтичної опіки, фармакоекономіки, передбачає інтеграцію викладання з цими дисциплінами; формує уміння застосовувати отримані знання у процесі подальшого навчання та у професійній діяльності, у т.ч. як консультанта лікаря з питань безпечного застосування ліків; закладає основи професійно орієнтованого мислення, здорового способу життя та профілактики порушень функцій організму у процесі життєдіяльності людини.

Метою викладання навчальної дисципліни «Побічна дія ліків» є сформувати та поглибити у студентів професійно-компетентні знання щодо побічної дії ліків різних фармакотерапевтичних груп та питань безпеки при застосування ліків.

Основними **завданнями** вивчення дисципліни «Побічна дія ліків» є набуття студентами необхідних знань про можливі побічні ефекти кожної групи лікарських препаратів, основні механізми розвитку побічної дії ліків; негативні види дії ліків, що пов'язані з фармакодинамікою, передозуванням та повторним введенням ліків; умови, що підвищують або знижують ці негативні прояви; особливості ускладнень фармакотерапії у різних вікових групах (у дітей, пацієнтів похилого віку, жінок в період вагітності та лактації); основні методи їх попередження та принципи лікування, а також тенденції становлення фармаконадзору.

У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач освіти повинен *знати:*

- загальні питання ускладнень фармакотерапії та основні засвоїти заходи організації контролю за безпечністю лікарських засобів, які проводяться в Україні;
- основну термінологію (дефініції), що характеризує побічну дію ліків;
- основні фактори ризику виникнення побічної дії ліків;
- класифікації побічних реакцій лікарських засобів та надати їм загальну характеристику;
- поняття «широта терапевтичної дії» та «терапевтичний індекс»;
- явища, які виникають при повторному та комбінованому введенні лікарських засобів;
- характеристику типових побічних реакцій та механізм їх виникнення для ліків, які впливають на аферентний відділ нервової системи, протизапальних та антиалергічних лікарських засобів, коректорів болю, лікарських препаратів, які впливають на серцево-судинну, дихальну, травневу, видільну системи, обмін речовин, хіміотерапевтичних препаратів та методи їх профілактики та корекції;
- фармакологічну логіку взаємозв'язку між механізмом дії лікарських препаратів та побічною дією та протипоказаннями до застосування ліків різних груп;
- фактори, які сприяють виникненню побічної дії ліків та зменшують їх прояви у вищенаведених фармакологічних групах;
- правила раціональної антибіотикотерапії з метою попередження побічної дії та розвитку антибіотикорезистентності.

вміти:

- визначати прояви побічної дії ліків, симптоми передозування сильнодіючими та отрутними лікарськими засобами (оцінка співвідношення «користь/ризик»);
- визначати основні механізми розвитку побічної дії ліків;
- орієнтуватись в умовах, що сприяють підвищенню або зниженню побічної дії лікарських препаратів;
- надавати порівняльну характеристику окремим лікарським засобам за показниками ефективності, безпеки з урахуванням побічної дії та протипоказаннями до застосування лікарських засобів;
- прогнозувати наслідки взаємодії ліків при їх комбінованому введенні, ліків та компонентів їжі, ліків та алкоголю;
- консультувати лікаря з метою профілактики побічної дії ліків;
- проводити пошук фармакологічної інформації у сучасних довідниках, наукових та фахових періодичних виданнях;

володіти:

- базовими поняттями та термінами дисципліни;
- основними методами попередження побічної дії ліків та принципи їх лікування;
- інформацією про міжнародні стандарти забезпечення якості та безпечності ліків.

Перелік теоретичних питань для підготовки здобувачів вищої освіти до підсумкового модульного контролю з дисципліни «Побічна дія ліків»

I. Розподіліть:
- нейролептики відповідно до класифікації з побічної дії на «типові», що викликають лікарський паркінсонізм та «атипові»
- НПЗЗ відповідно до класифікації з побічної дії на селективні інгібітори ЦОГ-2 та неселективні інгібітори ЦОГ-1 и ЦОГ-2, що володіють ульцерогенною дією
- транквілізатори відповідно до класифікації з побічної дії на «денні» і «нічні», що володіють синдромом після дії
- снодійні препарати відповідно до класифікації з побічної дії: на ті, що порушують і не порушують структуру сну
- серцеві глікозиди відповідно до класифікації з побічної дії: на значно кумулюючі и незначно кумулюючі в організмі
- наркотичні анальгетики відповідно до класифікації з побічної дії: на значно і незначно пригнічуючі дихальний центр
- діуретики відповідно до класифікації з побічної дії: на ті, що спричиняють гіпокаліємію і гіперкаліємію
- антиаритмічні препарати відповідно до класифікації з побічної дії: на ті, що викликають брадиаритмію і тахіаритмію
- гіпотензивні препарати відповідно до класифікації з побічної дії: на ті, що викликають сухий кашель і не викликають сухий кашель
- сульфаніламіди відповідно до класифікації з побічної дії: на ті, що викликають і не викликають кристаллурію
- пеніциліни згідно класифікації по побічної дії: на що викликають і не викликають пеніцилінові судоми
- препарати, що впливають на згортання крові відповідно до класифікації з побічної дії: на що викликають тромбоз і кровоточивість
- психостимулятори відповідно до класифікації з побічної дії на ті, що викликають і не викликають пристрасть, ейфорію

II. Вкажіть можливий механізм розвитку:
- дисбіозу при застосуванні антибіотиків
- тромбофлебіту при застосуванні препаратів заліза
- бронхоспазму при застосуванні β-адреноблокаторів
- «інсулінових набряків» (набряки мозку, легенів, внутрішніх органів) при введенні інсуліну
- кристаллурии при лікувані сульфаніламідами
- порушення росту костної тканини при прийомі тетрациклінів
- синдрому «червоної людини» при швидкому в/в введенні глікопептидів
- гіпотиреоїдизму при застосуванні сульфаніламідів
- анемії при прийомі амфотерицину В
- сухого кашлю при прийомі інгібіторів АПФ
- блювоти при застосуванні цитостатиків

III. Укажить при застосуванні яких препаратів може виникнути:
- «сирний» синдром, вкажіть його симптоми та заходи профілактики цієї побічної дії;
- синдром «сухих очей», вкажіть його симптоми і заходи профілактики данної побічної дії;
- синдром «Рея», вкажіть його симптоми і заходи профілактики даного побічної дії;
- синдром «червоної людини», вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;
- синдром «Іценко-Кушинга». Вкажіть його симптоми і заходи профілактики данної побічної дії;
- синдром «післядії», його симптоми і заходи профілактики данної побочного действия;
- синдром «Стівенса-Джонса», вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;

- «сірий» синдром, вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;
- синдром «відміни», вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;
- вкажіть механізм розвитку психозу, галюцинацій при прийомі адамантану;
- лікарський паркінсонізм, вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;
- синдром «післядії», вкажіть його симптоми і заходи профілактики даної побічної дії;
- нейролептичний синдром, вкажіть його симптоми і заходи профілактики даного побічної дії.

IV. Оберіть і логічно зв`яжіть характерні побічні ефекти і протипоказання до застосування:
- окситоцину.
- інгибіторів АПФ
- амінофіліну
- глауцину
- лопераміду
- H_2-гістаміноблокаторів
- проносних препаратів
- тіазидних діуретиків
- ергокальциферолу
- глюкокортикоїдів
- хлорамфеніколу
- стрептоміцину сульфату
- фторхінолонів

V. Дати відповідь на тестові питання

1. Допоможіть лікарю підібрати препарат для хворого ревматизмом. Препарат є інгібітором ЦОГ2 і не викликає виразку шлунка?
А Анальгін В Парацетамол **С Целекоксиб** D Індометацин Е Диклофенак-натрію

2. Пацієнту з ревматоїдним артритом і супутньої виразкової хворо-нью шлунка, необхідно призначити нестероїдний протизапальний препарат. Який препарат є препаратом вибору в даному випадку?
А Парацетамол **В Целекоксиб** С Ацетилсаліцилова кислота D Анальгін Е Диклофенак-натрію

3.У хворий 57-ми років встановлено діагноз ревматоїдного артриту, в анамнезі виразкова хвороба. Що з групи нестероїдних, протизапальних препаратів можна рекомендувати даної хворої?
А Аспірин В Мефенамовая кислота С Індометацин **D Целекоксиб** Е Диклофенак натрію

4.Ви провізор-інформатор аптеки. Запропонуйте хворому на ревматоїдний артрит, протизапальний препарат, який в меншій мірі сприяє розвитку виразки шлунка.
А Індометацин В Диклофенак-натрій С Кислота ацетилсаліцилова D Ібупрофен **Е Целекоксиб**

5. Який знеболюючий протизапальний препарат, найменш ушкоджує шлунок, може порадити хворому з загостренням ревматоїдного артриту провізор-інформатор аптеки?
А Целекоксиб У Кислота ацетилсаліцилова С Ібупрофен D Диклофенак-натрій Е Індометацин

6. В аптеку надійшов препарат нового покоління нестероїдних протизапальних засобів **«мелоксикам»,** який є переважно блокатором циклооксигенази-2. Вкажіть, які переваги має цей препарат в порівнянні з іншими нестероїдними протизапальними засобами:
А Значне пригнічення активності протеаз **В Мінімальна побічна дія на травний канал** С Мінімальна побічна дія на кровотворення D Виражений міоспазмолітическій ефект Е наявність Інтерферономогенна властивостей

7. У хворого 55 років на 4 день лікування диклофенаком-натрію загострилася виразкова хвороба шлунка. Який механізм ульцерогенної дії препарату?
А Зменшення утворення лейкоцитів В Блокування фосфодіестерази
С Зменшення освіти лейкотрієнів D Зменшення утворення еритроцитів
Е Зменшення освіти простагландину Е2

8. Хворий з ревматоїдним артритом брав диклофенак-натрію, в зв'язку з загостренням супутнього захворювання препарат відмінили. Яке захворювання є протипоказанням до застосування для цього препарату?
А Бронхіт **В. Виразкова хвороба шлунка** С Стенокардія D Цукровий діабет Е Гіпертонія

9. У хворого 55-ти років на 4-й день лікування індометацином виникла шлункова кротеченіе внаслідок утворення виразки слизової оболонки шлунка. Ульцерогенное дія пов'язана зі зменшенням активності такого ферменту:
А Простаціклінсінтетаза **В Циклооксигеназа-1 (ЦОГ-1)** С Ліпооксигенази (ЛОГ)
D Тромбоксансинтетази Е Циклооксигеназа-2
10. Який препарат слід застосовувати як антидот при передозуванні наркотичних анальгетиків?
А Кофеїн В Кордіамін С Етимізол D Камфора **Е Налоксон**
11.В відділення реанімації доставлено хворого в коматозному стані. Діагноз: отруєння морфіном. Який антагоніст морфіну, лікар повинен призначити потерпілому?
А Кордіамін В Пентазоцин **С Налоксон** D Лобелін Е Дигоксин
12.Женщіне 25-ти років з явищами гострої інтоксикації морфіном був введений налоксон, який викликав швидке поліпшення її стану. Механізм дії цього препарату полягає в блокаді таких рецепторів:
А Серотоніновий **В Опіоїдних** С ГАМК-рецепторів D бензодиазепиновой
Е дофамінових
13.В аптеку звернувся чоловік 30 років, страждає на виразкову хворобу шлунка і частими головними болями. Який з знеболюючих препаратів краще запропонувати хворому для купірування головного болю?
А Вольтарен У Кислота ацетилсаліцилова С Індометацин D Ібупрофен **Е Парацетамол**
14. В аптеку звернулася мама 2-х месечного дитини з проханням видати жарознижувальний засіб. Який препарат слід рекомендувати для дитини?
А Ацетилсаліцилова кислота В Диклофенак натрію С Індометацин **D Парацетамол**
Е Німесулід
15. У жінки 58 років, яка лікується в психіатричному відділенні лікарні після ін'єкції призначеного препарату, різко знизилося артеріальний тиск. Який препарат може викликати такий ефект?
А Адреналін **В Аминазин** С Кофеїн D Амітриптилін Е Мезатон
16. Проконсультируйте лікаря-психіатра, який побічний ефект не характерний для аміназину?
А Контактний дерматит **В Зниження АТ** С Екстрапірамідні розлади
D Підвищення артеріального тиску Е Порушення функції печінки, холестаз
17. На тлі прийому алкоголю у хворого, який отримує аміназин для лікування психозу, виникло різке пригнічення ЦНС. З чим це може бути пов'язано?
А Ідіосинкразія В Алергія С Тератогенна дію D Звикання
Е Потенцирование ефектів
18. При тривалому використанні фенобарбіталу у хворого на епілепсію розвинулася толерантність до препарату. Що лежить в основі цього явища?
А Пригнічення біотрансформації В Накопичення речовини в організмі
С Підвищення чутливості рецепторів **D Прискорення біотрансформації**
Е Ослаблення процесу всмоктування
19. На тлі тривалої терапії великих судомних нападів у хворого спостерігається випадання волосся. Який препарат застосовував хворий?
А Етосуксимід В Фенобарбитал **С Натрію вольпроат** Д Вітамін Е Е Цианокобаламин
20. До провізору звернулася хвора, яка страждає нейродерматити, з проханням порекомендувати антигістамінний препарат нового покоління у якого відсутня гальмівну дію на центральну нервову систему. Вкажіть цей препарат.
А Хіфенадин В Димедрол С Диазолин D Тавегіл **Е Лоратадин**
21. Хвора з сезонним вазомоторний риніт, яка працює диспетчером на залізниці, звернулася в аптеку за порадою: який з антигістамінних лікарських препаратів не надає гнітючої дії на ЦНС?
А Пипольфен В Дипразин С Дифенгидрамин **D Лоратадин** Е Клемастин
22. Відпускаючи з аптеки димедрол, хворому з алергічним дерматитом, попередьте його про можливі побічні ефекти.
А Порушення ЦНС, тахікардія В Сухий кашель, задишка С Пітливість підвищення апетиту
D Сухість у роті, сонливість Е Підвищення артеріального тиску
23. У лікарню доставлена дитина з ознаками отруєння алкалоїдами беладони. Який препарат як антидот необхідно ввести дитині?
А Тубокурарин В Магнію з-т **С Прозерін** А Натрію вальпроат З Кофеїн-бензоат натрію

24. До лікарні доставлено дитину з ознаками отруєння алкалоїдами беладони. Який препарат необхідно застосувати як антидот?
A Натрію вальпроат B Магнію сульфат C Кофеїн-бензоат натрію **D Прозерін** E Парацетамол
25. У приймальне відділення доставлений хворий зі скаргами на сухість в роті, фотофобію і порушення зору. Шкіра у хворого червона, зіниці розширені, скарги на тахікардію. Діагноз: отруєння алкалоїдами беладони. Який препарат необхідно призначити хворому?
A Армін B ацеклідин C Пілокарпін **D Прозерін** E дипироксим
26. До лікарні доставлено дитину з ознаками отруєння атропіну сульфатом. Який препарат необхідно застосувати як антидот?
A Магнію з-т B Парацетамол C Натрію вальпроат D Кальцію хл-д **E Прозерін**
27. Перед проведенням оперативного втручання хворому ввели препарат з групи антидеполяризуючих міорелаксантів. Які лікарські засоби можна використовувати в разі його передозування
A Гангліоблокатори B М-холіноміметики C Адреноміметики D М-холино-блокатори
E Антихолінестеразні засоби оборотної дії
28. При проведенні оперативного втручання був використаний миорелаксант тубокуроріна хлорид. Який засіб-антагоніст слід ввести хворому для відновлення у нього самостійного дихання
A Прозерін B Цититон C Етимізол D Бензогексоний E Дітілін
29. При складанні інструкції до клінічного застосування атропіну сульфату в розділі побічна дія студент виділив: підвищення ВГД, запор, мідріаз. Який типовий побічний ефект упущено?
A Нудота B Сонливість C Блювота **D Сухість в ротовій порожнині** E Рясний піт
30. Назвіть найбільш характерний симптом отруєння атропіном.
A Зниження ВГД B Міоз, є реакція на світло З Посилення потовиділення D Брадикардия
E Мідріаз, немає реакції на світло
31. У приймальне відділення доставлений хворий 25 років з ознаками отруєння дихлофосом. Вкажіть препарат, який можна застосувати як антидот при отруєнні фосфорорганічними сполуками?
A Пілокарпін B Метопролол **C Атропін** D Прозерін E Пірензепін
32. При отруєнні фосфорорганічними сполуками був використаний атропіну сульфат. Яке явище лежить в основі антидотного дії цього препарату?
A Потенцирование B Синергизм C Хімічна несумісність D Звикання **E Антагонізм**
33. * М-холіноблокатори вельми широко застосовуються в сучасній медицині. В якому з наведених випадках вони протипоказані?
A Ниркова колька **B Атонія кишечника** C Бронхіальна астма D Печінкова колька
E Виразкова хвороба шлунка
34. Дитина випадково випив з флакона розчин, який його бабуся використовувала для лікування глаукоми. Виявилося, чтого це був пілокарпіну гідрохлорид. Яке лікарський засіб можна використовувати як антидот?
A Карбахолін B Бензогексоний C Пентамін D ацеклідин **E Атропіну сульфат**
35. Хворому з гіпертонічним кризом був введений гангліоблокатор - Бензогексоний. Прояв якого побічного ефекту слід побоюватися після введення препарату?
A Порушення смакових відчуттів B Діарея C Синдром відміни **D Ортостатична гіпотензія**
E Гнітюче дію на центральну нервову систему
36. Для підвищення артеріального тиску хворому був введений препарат медиаторного дії. Помилкове його введення в м'язи викликало некроз тканин. Який препарат був введений хворому?
A Мезатон B Адреналін **C Норадреналін** D Сальбутамол E ефедрин
37. Підготуйте аптечку протиотрут для приймального відділення лікарні. Який засіб необхідно включити для підвищення артеріального тиску?
A Нашатирний спирт B Активоване вугілля C Фуросемід **D Мезатон** E Унітіол
38. Хвора 58 років знаходиться на лікуванні в лікарні з приводу гіпертонії. Через 2 тижні у пацієнтки розвинувся бронхоспазм. Який препарат міг його викликати?
A Пентоксифілін B Клофелін **C Анаприлин** D Еналаприл E Празозин
39. Проконсультируйте хворого, який страждає на гіпертонію з супутньою бронхіальною астмою, який препарат йому протипоказаний?
A Празозин B Дротаверин **C Пропранолол** D Магнію з-т E Лізиноприл
40.Как із зазначених фармакологічних груп препаратів антигіпертензивної дії протипоказана хворим з бронхіальною астмою?

A Інгібітори АПФ B Блокатори ангіотензинових рецепторів C Діуретики D Блокатори кальцієвих каналів **E β-адреноблокатори**

41. Порадьте сімейного лікаря, який **противокашлевой препарат рослинного походження** необхідно **призначити хворому, у якого сухий кашель, підвищений артеріальний тиск і є схильність до закрепів?**

A Амброксол B Лібексін C Бромгексин **D Глауцин** E Окселадін

42. Відпускаючи з аптеки хворому **глауцина гідрохлориду**, попередьте його **про можливі побічні ефекти.**

A Порушення серцевого ритму **B Зниження артеріального тиску**

C Порушення ЦНС D Підвищення ВГД E Алергічні висипання на шкірі

43. Хворому з хронічною серцевою недостатністю був призначений **Дигоксин.** Який **побічний ефект** характерний для цього препарату?

A кристаллурией B Гіперкаліємія C Ототоксичність D Поліурія **E Брадіаритмія**

44. В аптеку звернувся хворий, що страждає серцевою недостатністю, зі скаргами на аритмію. Назвіть препарат, який міг викликати **порушення серцевого ритму?**

A Рибоксин **B Дигоксин** C Аспаркам D Спіронолоктон E Аспірин

45. Хворому призначили серцевий глікозид. **Яка** супутня **патологія може викликати кумуляцію глікозидів?**

A Гиперацидний гастрит B Анорексія **C Ниркова недостатність**

D Гіпоацидний гастрит E Гіпертонія

46. У хворого з серцевою недостатністю після тривалого прийому дигоксину виникло порушення серцевого ритму. Який **препарат** доцільно призначити як **антидот**?

A Преднізолон B Гидрокарбонат натрію **C Унітіол** D Анаприлин

E Активоване вугілля

47. Хворий придбав в аптеці нітрогліцерин. Про який найбільш часто зустрічається ефект даного препарату повинен попередити провізор хворого?

A Головний біль B Дизурия C Гіперглікемія D Сухість у роті

E Гіпертензія

48. Хворий для зняття нападу стенокардії був призначений препарат, після прийому якого **виникла сильний головний біль, почервоніння обличчя, тахікардія.** Яка група препаратів має такі побічні ефекти?

A Спазмолітики B Блокатори кальцієвих каналів **C Нітрати** D α-адреноблокатори

E β-адреноблокатори

49. Після тривалого застосування ізосорбіду мононітрату **для профілактики нападів стенокардії**, хворий звернув увагу на зниження ефекту останнього, яке явище мало місце?

A Кумуляция **B Толерантність** C Алергія D Потенціювання E Пристрасть

50. У хворого **ІХС** через 6 місяців лікування розвинулася **толерантність до препаратам пролонгованої дії.** Який лікарський препарат з **нітрато-подібним ефектом** необхідно рекомендувати в цьому випадку?

A Метопролол B Нифедипин C Верапаміл **D Молсидомін** E Празозин

51. Хворому з гіпертонією був призначений лізиноприл. Який **типовий побічний ефект характерний** для цього препарату?

A Порушення сну B Запор **C Сухий кашель** D Блювота E Підвищення апетиту

52. Хворого попередили, що при використанні призначеного йому препарату може виникнути **кашель**. Назвіть цей препарат:

A Діхлотіазід B Фенігідін C Клофелін D Метопролол **E Лізиноприл**

53.Больная, яка страждає на **гіпертонічну хворобу**, звернулася до лікаря зі скаргою на **сухий кашель**, що з'явився **на тлі лікування гіпотензивний засобом**. Який гіпотензивний препарат вона брала?

A Фуросемид B Атенолол C Діхлотіазід **D. Еналаприл** E Ніфедипін

54. У хворого, який тривалий час приймає фуросемід, спостерігається зменшення набряків, посилення діурезу, однак при цьому **з'явилася слабкість в м'язах, втрата апетиту, болю в серці**. Чим можна пояснити розвиток цих симптомів?

A Гипокальциемия B Гіпермагніємія **C Гипокалиемия** D Гіперкальціємія E Гіперкаліємія

55. Хворий запитав провізора, **який препарат необхідно приймати для попередження побічної дії фуросеміду.**

А Цинку сульфат **В Препарати калію** С Анаприлин D Аскорбінову кислоту Е Рутин
56. Хворий звернувся в аптеку з проханням порадити, які препарати йому **необхідно приймати для попередження побічної дії фуросеміду.**
А Заліза **В Калію** С Кальцію D Магнію Е Натрію
57. При проведенні **комплексного лікування гіпертонічної хвороби** використовують **сечогінні засоби**. Порадьте лікаря-інтерну, який з нижчезазначених препаратів **не викликає гіпокаліємію**.
А Фуросемид В Діхлотіазід С Маннитол **D Спіронолактон** Е Кислота етакринова
58. Для лікування хронічного запору хворий приймав бисакодил. Через деякий час **проносний ефект препарату знизився,** з чим це пов'язано?
А З кумуляцією В С алергією С З пристрастю D З сенсибилизацией **Е З звиканням**
59. Який препарат, що відноситься до групи **проносних, не можна призначити при отруєнні засобами, що пригнічують ЦНС?**
А Бисакодил В Гутталакс С Вазелінове масло **D Магнію с-т** Е Натрію с-т
60. У хворого після в / в **введення магнію сульфату порушилося дихання, знизилося артеріальний тиск**. Який **препарат - антидот** йому необхідно ввести?
А Камфора В Калію хлорид **С Кальцію хл-д** D Кофеїн Е Унитиол
61. Хворий **в комплексній терапії інфаркту міокарда** отримував препарат **антикоагулянт.** Через деякий час у нього **з'явилася гематурія**. Для усунення цього ефекту йому призначили протаміну сульфат. Який антикоагулянт отримував хворий?
А Тромбин **В Гепарин** С Вікасол D Фібриноген Е Амінокапронова кислота
62. У результаті безконтрольного прийому вітамінного препарату **при гемералопії** у дитини **виникли: анорексія, блювання, пронос, гіпертермія.** Який препарат приймав дитина?
А Ергокальциферол В Рутин С Нікотинамід D Соматотропін **Е Ретинолу ацетат**
63. Хворому з **ревматоїдним артритом** був призначений препарат з **протизапальною дією**. Через деякий час у хворого виникли скарги на **почастішання простудних захворювань, набряки, погане загоєння ран.** Який препарат міг викликати такі явища?
А Целекоксиб В Бутадион **С Преднізолон** D Аспірин Е Пироксикам
64. Хворому **з ревматизмом**, лікар призначив препарат, при застосуванні якого можливі нижче перераховані ефекти: **набряки, остеопороз, підвищення артеріального тиску, розвиток стероїдного діабету**. Назвіть препарат.
А Строфантин В Діхлотіазід С Мезатон D Бутадион **Е Преднізолон**
65. Жінка 33-х років, яка тривалий час лікується з приводу хронічного **поліартриту,** скаржиться на **підвищення артеріального тиску, зміна розподілу жирової тканини, порушення менструального циклу.** Який препарат приймає хвора?
А Синафлан В Індометацин С Бутадион **D Преднізолон** Е Диклофенак
нвтрія
66. У хворого, який тривалий час приймав **преднізолон, після його скасування розвинулося загострення захворювання**. З чим це пов'язано?
А Сенсибілізація до препарату **В Виникнення недостатності надниркових залоз** С Звикання до препарату D Кумуляція препарату Е Гіперпродукція АКТГ
67. Хворому був призначений препарат, на тлі застосування якого виникли такі побічні ефекти - **розвиток стероїдного діабету, набряки, остеопороз, артеріальна гіпертензія.** До якої фармакологічної групи належить даний препарат?
А Протипухлинні препарати У Нестероїдні протипухлинні препарати **С Глюкокортикоїди**
D Антигістамінні засоби Е Антибіотики
68. У хворого, який тривалий час лікувався з приводу **ревматоїдного артриту**, виявлено **гіперглікемія.** Який з препаратів міг її обумовити?
А Левамізол **В Дексаметазон** С Диклофенак натрію D Делагил Е Ібупрофен
69. При лікуванні хронічної серцевої недостатності дигітоксином у хворого з'явилися ознаки інтоксикації цим препаратом. Лікар призначив унитиол. Поясніть, у чому полягає **механізм дії унітіолу** в даному випадку?
А Зв'язування іонів кальцію В Зв'язування глікозиду в комлексне з'єднання С Підвищення рівня натрію в кардіоміоцитах **D Відновлення активності К + - Na + - АТФ-ази** Е Підвищення проникності для калію в кардіоміоцитах.

70. У токсикологічне відділення лікарні доставлено хворого з **отруєнням ртуттю**. Який препарат необхідно ввести в цьому випадку?
А ізонітрозину **В Унитиол** С Налоксон D Ентеросорбент СКН Е Вугілля активоване
71. Який з наведених препаратів повинен входити як **антидот** в аптечку неотложной допомоги на заходах, де можливі **гострі отруєння з'єднання миш'яку, ртуті, хрому, вісмуту?**
А Дроперидол **В Унитиол** С Адреналін D Морфін Е Атропін
72. Який препарат є **специфічним антидотом** при **отруєнні препаратами заліза?**
А Пеницилламин **В Дефероксамін** С Протаміну сульфат D Атропіну сульфат Е Бемегрид
73. Який з названих антибіотиків найчастіше викликає **ураження печінки**?
А Роваміцин В Цефазолін **С Тетрациклін** D Феноксиметилпеніцилін Е Еритроміцин
74. **Зменшення всмоктування препаратів групи тетрацикліну при** їх **одночасному використанні з антацидними засобами** є прикладом:
А синергізму препаратів В Фармацевтичної несумісності **С Фармокінетіческой несумісності** D функціонального антагонізму препаратів Е фармакодинамічно несумісності
75. У хворого 24 років на тлі ангіни розвинувся **гострий отит.** Який з наведених препаратів **протипоказаний** в даному випадку?
А Левоміцетин В Ампіцилін **С Гентамицин** D Еритроміцин Е Цефалексин
76.Ребенок 6-ти років захворів на пневмонію, з приводу якої було призначено антибіотик. Після лікування дитина втратила слух. Яка група антибіотиків могла викликати це ускладнення?
А Макроліди **В Аміноглікозиди** С Пеніциліни натуральні D Пеніциліни напівсинтетичні Е Цефалоспорини
77. У жінки, яка тривалий час лікується з приводу інфільтративно-вогнищевого туберкульозу, знизився слух. Який з перерахованих препаратів міг викликати таке побічна дія?
А Ізоніазид В Етіонамід С Етамбутол D Рифампіцин **Е Стрептоміцин**
78. У процесі лікування **бронхіту** у хворого **з'явилися: диспепсія, фотодерматит, порушення функції печінки.** Який з перерахованих препаратів міг викликати у хворого такі порушення?
А Ацетилцистеин В Парацетамол С Кислота аскорбінова **D Доксициклин** Е Кодеїн
79. Який із зазначених антибактеріальних препаратів не раціонально призначати хворому на цукровий діабет II типу, котра отримує глібенкламід?
А. Гентамицин В Доксициклин **С Бісептол** D Пеніцилін Е Мідекаміцін
80. Хворий 32-х років приймає **протитуберкульозні препарати**. Через деякий час він зауважив, що **сеча набула червоно-помаранчевий колір.** Прийом якого препарату є причиною цього?
А Стрептомицина з-т В Піразинамід **С Рифампіцин** D Ізоніазид Е Етамбутол
81. У хворого на туберкульоз легень, в процесі лікування протитуберкульозних препаратом виник **неврит зорового нерва**. Вкажіть препарат, який викликав ці ускладнення.
А Етамбутол В Рифампіцин С Канамицин D Натрію парааміносаліцілат Е Ізоніазид
82. Провізор-консультант розповів хворий про можливу **побічну дію метронідазолу, яке проявляється на тлі вживання алкоголю.** Вкажіть механізм цього явища:
А Активація ферменту алкогольдегідрогенази В Активація ферменту ацетилхолінестерази **С Блокування ферменту алкогольдегідрогенази** D Активація ферменту глюкозо-6-фосфатдегідрогенази Е Блокування ферменту ацетилхолінестерази
83. У хворого **після в/в введення магнію сульфату** порушилося дихання, знизилося артеріальний тиск. Який **препарат - антидот** йому необхідно ввести?
А Камфора В Калію хлорид **С Кальцію хлорид** Д Кофеїн Е Унитиол

VI. Дайте визначення термінів

1. Вкажіть визначення терміну «побічна дія ліків»:
А**. будь-яка небажана реакція, яка обумовлена фармакологічними властивостями лікарського препарату (ЛП) при вживанні в терапевтичних дозах**
Б. будь-яка небажана реакція, яка обумовлена фармакологічними властивостями ЛП при вживанні в токсичних дозах
В. кожна бажана реакція, яка обумовлена фармакологічними властивостями ЛП при вживанні в терапевтичних дозах
Г. будь-яка бажана реакція, яка обумовлена фармакологічними властивостями ЛП при вживанні в токсичних дозах

Д. будь-яка непередбачена реакція, яка обумовлена фармакологічними властивостями ЛП при вживанні в токсичних дозах

2. Вкажіть визначення терміну «непередбачені ПД ліків»:

А. Побічні реакції, які не відповідають інформації про ПД ліки в листку-вкладиші;

Б. Побічні реакції, які відповідають інформації про ПД ліки в листку-вкладиші;

В. Серйозні побічні реакції, які відповідають інформації про ПД ліки в листку-вкладиші;

Г. Несерйозні побічні реакції, які відповідають інформації про ПД ліки в листку-вкладиші;

Д. Відомі побічні реакції.

3. Дайте повне визначення терміну «безпека ліків»:

А. Відсутність серйозної і непередбаченої побічної реакції при клінічних випробуваннях або медичному застосуванні;

Б. Відсутність серйозних побічних реакцій при доклінічних дослідженнях;

В. Відсутність непередбачених побічних реакцій при доклінічних дослідження

Г. Відсутність несерйозних побічних реакцій при клінічних дослідженнях

Д. Відсутність непередбачених побічних реакцій при медичному застосуванні

4. Вкажіть визначення терміну «тератогенну дію» ЛЗ:

А. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ

Б. Токсична дія ЛЗ на ембріон або плід з можливим розвитком каліцтв

В. Токсична дія ЛЗ на запліднену яйцеклітину

Г. Генетично обумовлена несумісність організму з ЛЗ

Д. Спадково закріплюються мутації під дією ЛЗ на хромосомний апарат статевих клітин батьків в період гонадогенеза

5. Вкажіть побічна дія ЛЗ, що приводить до природженої потворності:

А. Мутагенний дію **Г. Тератогенна дію**

Б. Ембріотоксична дію Д. Ульцерогенное дію

В. аллергогенни дію

6. Вкажіть визначення терміну «ембріотоксичну дію» ЛЗ:

А. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ

Б. Токсична дія ЛЗ на ембріон або плід з можливим розвитком каліцтв

В. Токсична дія ЛЗ на запліднену яйцеклітину, а потім на ембріон

Г. Генетично обумовлена несумісність організму з ЛЗ

Д. Спадково закріплюються мутації під дією ЛЗ на хромосомний апарат статевих клітин батьків в період гонадогенеза

7. Вкажіть визначення терміну «мутагенну дію» ЛЗ:

А. Токсична дія ЛЗ на ембріон або плід з можливим розвитком каліцтв

Б. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ

В. Токсична дія ЛЗ на запліднену яйцеклітину

Г. Генетично обумовлена несумісність організму з ЛЗ

Д. Спадково закріплюються мутації під дією ЛЗ на хромосомний апарат статевих клітин батьків в період гонадогенеза

8. Вкажіть визначення терміну «дисбіоз»:

А. Збочена реакція організму на повторне введення ліків

Б. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ

В. Порушення нормального біоценозу і розвиток нетипових для організму людини мікроорганізмів

Г. Зростання атипової тканини або наявної пухлини під дією ЛЗ

Д. Спадково закріплюються мутації під дією ЛЗ на хромосомний апарат статевих клітин батьків в період гонадогенеза

9. Вкажіть визначення терміну «канцерогенну дію» ЛЗ:

А. Збочена реакція організму на повторне введення ліків

Б. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ

В. Порушення нормального біоценозу і розвиток нетипових для організму людини мікроорганізмів

Г. Зростання атипової тканини або наявної пухлини під дією ЛЗ

Д. Спадково закріплюються мутації під дією ЛЗ на хромосомний апарат статевих клітин батьків в період гонадогенеза

10. Вкажіть визначення терміну «ідіосинкразія»:
А. Зниження терапевтичного ефекту при повторних прийомах ЛЗ
Б. Накопичення ЛЗ або його ефектів в організмі
В. Швидка форма звикання при повторному введенні ЛЗ
Г. Генетично детермінована атипова реакція організму на ЛЗ
Д. Імунологічно обумовлене підвищення чутливості організму до ЛЗ
11. У пологовому відділенні народилася дитина з недорозвиненою рукою. Яким терміном позначається дія лікарських препаратів, що викликає виникнення вроджених вад у плода?
А Канцерогенну В Алергія **С Тератогенна** D Місцеве Е Резорбтивна
12. У відділення інтенсивної терапії поступив хворий з незвичайною реакцією на препарат, Як називається підвищення чутливості і зміни реакції на лікарські речовини, обумовлене спадковими ферментопатий.
А Пристрасть **В Ідіосинкразія** З Звикання D Суммация Е Кумуляция
13. У хворого на 3-й день лікування тетрацикліном з'явилися висипання на шкірі, свербіж, набряк губ, язика, шиї, ознаки задухи. Про що можуть свідчити дані симптоми?
А. сенсибілізації Г. мутагенну дію
Б. дисбіозу Д. Особливостях фармакодинамики
В. Алергічної реакції на ЛЗ (набряк Квінке)
14. Прийом вагітної в першому триместрі вагітності великих доз вітаміну А сприяло розвитку гіпервітамінозу. Надалі вагітність протікала нормально, проте дитина народилася з аномаліями розвитку. Як називається це побічна дія?
А Дисбактеріоз В Кумуляция **С Тератогенна** D Звикання Е Канцерогенність
15. Після тривалого застосування ізосорбіду мононітрату для профілактики нападів стенокардії, хворий звернув увагу на зниження ефекту останнього, яке явище мало місце?
А Алергія В Кумуляция С Толерантність D Потенціювання Е Пристрасть
16. У наркологічне відділення поступив хворий з діагнозом - морфінізм. Лікар зазначив зниження фармакологічної активності морфіну. Як називається явище, коли знижується ефективність препарату при його повторному введенні?
А Антагонізм В Матеріальна кумуляція С Суммация **D Звикання**
Е Функціональна кумуляція
17. Для лікування хронічного запору хворий приймав бисакодил. Через деякий час проносний ефект препарату знизився, з чим це пов'язано?
А з пристрастю В з алергією З з кумуляцією
D з сенсибілізацією Е зі звиканням
18. Поясніть лікаря, як правильно називається явище, коли при тривалому застосуванні препарату його ефективність знижується?
А Кумуляция В Сенсибілізація З Звикання D Залежність Е Тахіфілаксія
19. Толерантність до лікарського препарату це:
А. Висока чутливість до препарату при першому його застосуванні
В. Підвищення чутливості до препарату після його повторного застосування
С. Низька чутливість до препарату при першому його застосуванні
D. Зниження чутливості до препарату після його повторного застосування
Е. Зниження дози препарату після його першого застосування
20.Ответьте на питання медичної сестри. Як називається явище, коли один препарат підсилює дію іншого »?
А. Абстиненція В Сенсибілізація З Тахіфілаксія **D Потенціювання** Е Антагонізм
21. Відносна кількість лікарської речовини, яке надходить в системний кровообіг з місця введення називається:
А Період полуелімінаціі У Період напіввиведення З Обсяг розподілу
D Період напівабсорбції **Е Біодоступність**
22. У наркоманів після завершення дії наркотичного засобу розвиваються важкі психічні, неврологічні і соматичні порушення. Як називається цей симптомокомплекс?
А Кумуляция В Ідіосинкразія С Сенсибілізація Д **Абстинентний синдром** Е Толерантність
23. Нагадайте своєму колезі провізору як називається явище, коли один препарат послаблює дію іншого?

A Сенсибілізація B Потенцирование C **Антагонізм** D Звикання E Тахіфілаксія
24. Хворому на алергічний риніт призначили ефедрин в краплях для носа. Закапування в ніс значно погіршило стану хворого, що спонукало до використання цього засобу кожні 2 години, але ефекту не було. Що лежить в основі неефективності ефедрину?
A Кумуляция B Лікарська залежність **C Тахіфілаксія** D Алергія E Ідіосинкразія
25. Дайте відповідь на питання колеги-провізора. Які патологічні стани організму сприяють кумуляції ліків?
A Захворювання дихальних шляхів У Захворювання ЦНС З Захворювання сполучної тканини D Захворювання опорно-рухового апарату **E Захворювання печінки і нирок**

Критерії оцінювання знань здобувачів вищої освіти

Підсумковий модульний контроль (ПМК) здійснюється по завершенню вивчення модуля (дисципліни) на підсумковому контрольному занятті. До ПМК допускаються лише ті здобувачі вищої освіти, які виконали всі види робіт, передбачених навчальною програмою, та при вивченні модуля набрали за поточну діяльність мінімум 36 балів. Загальна сума балів ПМК становить максимум 40 балів. ПМК вважається зарахованим, якщо здобувач вищої освіти набрав не менше 24 балів.

Засобами діагностики є теоретичне опитування (усна або письмова відповідь, а також комп`ютерне тестування).

Структура білета: теоретична частина складається з 4 запитань (потрібно надати класифікацію за побічною дією фармакологічних груп, механізм розвитку побічної дії, логічно співставити побічні ефекти з протипоказанням до застосуванням, вказати заходи профілактики побічної дії ліків) та практична частина (20 комп`ютерних тестів). За І та ІІІ питання теоретичної частини здобувачу виставляється 0-6 балів, за ІІ та ІV питання – 0-4 бали (загалом за І-ІV питань здобувач може отримати від 0-20 балів). За кожен тест практичної частини 0-1 бал (загалом 0-20 балів). Отже, за ПМК здобувач вищої освіти може отримати 0-40 балів.

Критерії підсумкового модульного оцінювання контролю знань здобувачів вищої освіти

Рейтингова оцінка, бали	**Критерії оцінки**
36-40	Виставляється здобувачу вищої освіти, який відповів вірно на 90-100% запитань (4 теоретичних та 18-20 тестових завдань)
30-35	Виставляється здобувачу вищої освіти, який відповів вірно на 74-89% тестових запитань (3 теоретичних та 16-18 тестових завдань)
24-29	Виставляється здобувачу вищої освіти, який відповів вірно на 60-73% тестових запитань (2 теоретичних та 14-16 тестових завдань)
0-23	Виставляється здобувачу вищої освіти, який відповів вірно на 0-59% тестових запитання (1 теоретичних та 12-14 тестових завдань)

Сума балів, накопичених здобувачем вищої освіти за виконання всіх видів поточних навчальних завдань (робіт) та на семінарських заняттях та ПМК, свідчить про ступінь оволодіння ним программою навчальної дисципліни. Протягом вивчення модулю (дисципліни) студенти можуть набрати 0-100 балів, що переводять у національну шкалу оцінювання і, відповідно, у шкалу ECTS. Кількість балів відповідає певному рівню засвоєння дисципліни.

Шкала оцінювання: національна та ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою
		Для дисципліни (модулі 1,2)
90 – 100	**A**	відмінно
82-89	**B**	добре
74-81	**C**	
64-73	**D**	задовільно
60-63	**E**	
35-59	**FX**	незадовільно з можливістю повторного складання
0-34	**F**	незадовільно з обов’язковим повторним вивченням дисципліни

Приклад білету до підсумкового модульного контролю

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Рівень вищої освіти Спеціаліст, магістр
Галузь 22 Охорона здоров'я
Спеціальність 226 «Фармація», «Промислова фармація» Семестр 1, 6, 7,8
Освітня програма Фармація
(найменування освітньої програми)
Навчальна дисципліна Побічна дія ліків

ПІДСУМКОВИЙ МОДУЛЬНИЙ КОНТРОЛЬ

Модуль 1. Побічна дія ліків, що впливають на нервову систему та на роботу органів та систем. Побічна дія хіміотерапевтичних засобів.

БІЛЕТ№ 1

Контроль теоретичної підготовки

I. Розподіліть нейролептики відповідно до класифікації по побічній дії на «типові», що викликають лікарський паркінсонізм (А) и «атипові» (Б):
1. Хлорпромазін
2. Дроперідол
3. Сульпірид
4. Клозапід
5. Перфеназін

II. Вкажіть можливий механізм розвитку дисбіозу при застосуванні антибіотиків:
А. Якісні і кількісні кишкового мікробіоценозу, що виражається в заселенні кишківника гнильними мікробами, грибковою мікрофлорою и ін.
Б. Результат дратівної дії антибіотиків на слизову оболонку, нервово-м'язовий апарат кишківника
В. Порушення синтезу і функціонування дихальних ферментів переважно в мітохондріях міокарда
Г. Пов'язаний з нестачею в організмі глюкуронілтрансферази і в зв'язку з цим порушення виділення антибіотика , що викликає інтоксикацію.

III. При застосуванні яких препаратів може виникнути «сирний» синдром. Вкажіть його симптоми та заходи профілактики цієї побічної дії?

IV. Виберіть і логічно зв`яжіть характерні побічні ефекти (цифра) і протипоказання до застосування (буква) окситоцину.

1. Зниження АТ	А. Гіпогалактія
2.Зниження тонусу матки	Б. Безпліддя
3. Зниження статевої потенції	В. Гінекомастія
4. Гіпертонус матки	Г. Гіпотонія
5. Зниження лактації	Д. Загроза передчасних пологів

Контроль практичної підготовки

1. Вкажіть визначення терміна «непередбачена ПД ліків»:
А.Побічні реакції, які не вдповідають інформації о ПД ліків в листку-вкладиші;
Б.Побічні реакції, які відповідають інформації о ПД ліків в листку-вкладиші;
В. Серйозні побічні реакції, які відповідають інформації о ПД ліків в листку-вкладиші;
Г. Несерйозні побічні реакції, які відповідають інформації о ПД ліків в листку-вкладиші;
Д. Відомі побічні реакції.

2. Який препарат противопоказаний при контактному дерматиті?
А Квітки ромашки В Трава череди С Еспол D Валідол Е Алюмаг

3. Для купірування тяжкої гіпогликемії який препарат необхідно ввести?
А. Толбутамід В. Глібенкламід С. Інсулін D. Метформін Е. Глюкагон

4. Одночасний прийом сульфаніламідів с похідними ПАБК призводить до:
А. Зниження антибактеріальної активности В. Повышению бактериальной активности
С. Расширению спектра фармакологической активності D. Роня зшире спектру дії на мікроорганізми Е. Посилення типу дії на мікроорганізми

5. При прийомі якого протитуберкульозного препарату може виникнути синдром «плече-рука»?
А. Ізоніазид В. Рифампіцин С. Етіонамід D. Циклосерін Е. Піразинамід

6. Одночасне застосування рифампіцину з ізоніазидом підвищує ризик A. Гепатотоксичності B. Гематотоксичності C. Ототоксичності D. Дерматотоксичності E. Кардіотоксичності
7.Який механізм виникнення блювоти при застосуванні цитостатиків? A. Подразнення адренорецепторів центру голоду B. Подразнення хеморецепторів тригерної зони блювотного центру C. Подразнення серотонінорецепторів центру насичення D. Подразнення холіинорецепторів ретикулярної фармації E. Подразнення дофамінорецепторів лімбічної системи
8.Який протигрибковий препарат обладає нефро- и гепатотоксичною дією? A. Кетоконазол B. Мікосетин C. Амфотеріцин B D. Хінофунгін E. Унцецін
9. При застосуванні якого противірусного препарату може виникнути синдром Стівенса-Джонсона? A. Саквінавир B. Ацикловір C. Амантадин D. Аміксин E. Циклоферон
10. Вкажіть при застосуванні якого вітамінного препарату може виникнути анафілактичний шок? A. Токоферолу ацетат B. Гексавіт C. Ревит D. Рутін E. Ціанокобаламін
11. Механізм розвитку синдрома Грея при застосуванні хлорамфенікола пов'язаний з: A. Нестачею в організмі глюкуронілтрансферази B. Нестачею в організмі амінотрансферази C. Нестачею в організмі моноамінооксідази D. Нестачею в організмі холинестерази E. Нестачею в організмі гістамінестерази
12. Чому глібенкламід не рекомендують призначати водіям автотранспорту? A. Викликає міастенію B. Підвищує швидкість психомоторних реакцій C. Пригнічує швидкість психомоторних реакцій D. Викликає синдром відміни E. Викликає синдром післядії
13. Який сульфаніламід може викликати синдром Лайєлла (гострий епідермальний некроліз)? A. Сульфамонометоксин B. Фталілсульфатіозол C. Дермазин D. Сульфатіазол срібла E. Стрептоцид
14. Вкажіть при застосуванні якого гіпоглікемічного препарату може виникнути металевий присмак у роті? A. Інсулін B. Глюкоза C. Метформін D. Глюкагон E. Толбутамід
15. Для зменшення ризику виникнення алергічних реакцій при введенні інсуліну необхідно його поєднувати з A. НПЗЗ B. Вітамінами C. Антикоагулянтами D. Мінералокортикостероїдами E. Глюкокортикостероїдами
16. У яких протипухлинних препаратів найбільш виражена кардіотоксичність? A. Антрациклінові антибіотики B. Андрогени C. Препарати барвінку D. Естрогени E. Аналоги фолієвої кислоти
17. При тривалому лікуванні якого вітамінного препарату може виникнути жирова дистрофія печінки? A. Нікотинова кислота B. Цианокобаламін C. Тіаміну хлорид D. Рутин E. Токоферолу ацетат
18. При тривалому застосуванні якого протипухлинного препарату може виникнути безпліддя у чоловіків? A Дактіноміцин B. Циклофосфамін C. Німустін D. Епірубіцин E. Тестостерона пропіонат
19. Який препарат може викликати побічну дію у вигляді саліцилизму? A Індометацин B Ібупрофен C Целекоксиб D Німесулид E Аспірин
20. Який протиалергічний препарат може надати тератогенну дію на плід? A. Сингуляр B. Інтал C. Лоратадин D. Димедрол E. Аколат

Критерії оцінки: *контроль теоретичної підготовки - 20 балів (завдання I, III - 6 б., Завдання II, IV - 4 б.), контроль практичної підготовки - 20 балів. Разом - 40 балів.*

Затверджено на засіданні кафедри фармакології
Протокол № _2__ від __04.09.2017 року
Завідувач кафедри, проф. _____ Штриголь С.Ю.
Екзаменатор, доц._____ Бутко Я.О.

Рекомендована література

Основна

1. Побочное действие лекарств: учебник / Дроговоз С.М., Гудзенко А.П., Бутко Я.А., Дроговоз В.В. – Х.: «СИМ», 2010. – 480 с.
2. Фармакология в помощь студенту, провизору и врачу: Учебник-справочник / Дроговоз С.М., Штрыголь С.Ю., Щекина Е.Г.– Х.: Титул, 2013. – 900 с.
3. Фармакология – наглядно: Учебное пособие / Дроговоз С.М., Рыженко И.М., Вереитинова В.П. и др. – Х.: Тим Паблиш Групп. – 2013. – 204 с.
4. Фармакологія – наочно (Фармакологія в схемах та малюнках) Навчальний посібник / С.М. Дроговоз, Г.В. Бєлік, Л.С. Білик та інші. – Харків: Тітул, 2015. – 204 с.

Допоміжна

1. Машковский М.Д. Лекарственные средства. – 16-е изд., перераб., испр. и доп. – М.: РИА «Новая волна», 2012. – 1216 с.
2. Венгеровский, А.И. Лекции по фармакологии для врачей и провизоров: учебное пособие / А.И. Венгеровский. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ИФ «Физико-математическая литература», 2007. – 704 с.
3. Кукес, В.Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия. 3-е издание / В.Г. Кукес, А.К. Стародубцев. – М.: ГЕОТАР-МЕДИА, 2012. – 610 с.
4. Регистр лекарственных средств РЛС Энциклопедия лекарств / гл. ред. Г.Л. Вышковский. – 16-й вып.– М.: «РЛС-2013», 2013. – 1456 с.
5. Хронофармакология для врача, провизора и студента: Учебник-справочник. – Х.: Титул, 2016. – 376 с.

Навчальне видання

Штриголь Сергій Юрійович

Дроговоз Світлана Мефодіївна

Бутко Ярослава Олександрівна

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
З ПІДГОТОВКИ ДО ПІДСУМКОВОГО МОДУЛЬНОГО КОНТРОЛЮ
ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Українською мовою

Відповідальний за випуск: *С.Ю. Штриголь*