

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУІШ ҚҰРАЛДАРЫ

Аралық бақылауға арналған сұрақтар

Пән: Дәрілік заттарды тиімді пайдалану
 Пән коды: DZTP 3306
 ББ атауы: 6B10106 «Фармация»
 Оқу сағаттарының көлемі: 150/5
 Оқытылатын курс, семестр 3/5
 Бақылау -өлшеуіш құралдары

Құрастырушы: б.ғ. к Корманбаева З.С

Кафедра меңгерушісі ф.ғ.к профессор м. а _____Токсанбаева Ж.С.

Хаттама № _____ 2025ж_

Бағдарламаның 1 аралық бақылауға арналған сұрақтары

1. Фармакокинетиканың және фармакодинамиканың әсер ету механизмінің және дозалау режимінің ерекшеліктері.
2. Дәрілерді тағайындаудың критерилері.
3. Дозалау режимін таңдау.
4. Жасқа байланысты және жынысына байланысты факторлар.
5. Қолданылған дәрілердің клиникалық эффективтілігі мен қауіпсіздігіне әсер ететін ілеспе аурулар және физиологиялық жағдайы.
6. “Дәрілік анамнез” түсінігі.
7. Медицинадағы және фармациядағы этика мен деонтология.
8. Фармакокинетиканың клиникалық аспектілері.
9. Терапевттік эффектін басталуы.
10. Терапевттік эффектін максимумы
11. Препаратты доғару мүмкіндігінің критерилері
12. Болуы мүмкін жанама әсерлерді болжау әдістері
13. Болуы мүмкін дәрілердің өзара әсерлесуінің болжау әдістері.
14. Дәрілердің фармакологиялық эффекттерінің әсер ету механизмі.
15. Дәрілерді қайталап қолданғанда олардың әсерінің өзгеруі.
16. Жеке фармакотерапияның эффективтілігі мен қауіпсіздігін жоғарылату мақсатында.
17. Дәрілерді тиімді қиыстыруды таңдаудың негізгі ұстанымдары.
18. Дозалаудың ең оңтайлы режимін анықтай білу, адам ағзасында дәрілердің әсер етуінің фармакокинетикалық және фармакодинамикалық әсерін ескере отырып, енгізу жолын таңдап алу ;
19. Дәрілердің жанама әсерлерін ерте бастан болжай білу және оны анықтауды үйрету.
20. Дозаның түрлері.
21. «Терапевтік әсерінің кеңдігі» түсінігі.
22. Дозадан әсердің тәуелділігі.
23. «Терапевтік концентрация» түсінігі.
24. Дозалауда номограммаларды қолдану.
25. Балалар үшін дәрілердің дозасын есептеуге арналған эмпирикалық формулалар.
26. Препаратты қолдану жиілігі.
27. Препаратты қабылдау уақыты
28. Өрістеуі мүмкін жанама әсерлерді болжамдау әдістері.

29. Дәрілердің жанама әсерлерін анықтау әдістері.
30. Жанама әсерлердің алдын- алу әдістері.
31. Жанама әсерді түзету әдістері.
32. Науқастағы жанама әсерлердің клиникалық түрлері: фармакодинамикалық, уытты, аллергиялық, көрінісінің ауырлығына байланысты, мүшелер мен жүйелерді зақымдау сипатына байланысты.
33. Дәрілердің жанама әсерлерін ерте анықтау мақсатында дәрінің әсеріне бақылау жүргізу алгоритмін құру.
34. Дәрілердің жанама әсерлерінің тіркеу жүйесі.
35. Бақылау әдістері: эпизодтық, ерікті ұйымдық хабарлау,
36. Ретроспективті және проспективті зерттеу әдістері, популяциялық санақ
37. Тіркеудің барлық көздерінен алынған ақпаратты жалпылау.
38. Өмір сүру сапасын анықтауы
39. Хронотерапияның жалпы мындеттері
40. Дәрілік формулярдың мақсаты

Бағдарламаның 2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

1. Артериалды гипертония, фармакотерапия принциптері. Антигипертензивті дәрілер.
2. Гипертониялық криздің фармакотерапиясы. Әсер ету механизмі. Көрсеткіштері. Симптоматикалық гипертониямен қарт жастағы фармакотерапияның ерекшеліктері.
3. Тромбқа қарсы дәрілер. Антиагреганттар. Әсер ету механизмі. Фармакодинамикасы. Фармакокинетикасы. Қолдану көрсеткіштері.
4. Антикоагулянттар. Жіктелуі. Гепарин мен бейіткелей әсерлі антикоагулянттардың болуы мүмкін жанама әсерлері.
5. Тромболитиктер. Әсер ету механизмі. Препараттардың салыстырмалы сипаттамасы. Қолдану көрсеткіштері. Жанама әсерлері.
6. Қанның ұюына әсер ететін дәрілер. Жіктелуі.
7. Антифибринолитикалық дәрілер. Әсер ету механизмі. Фармакодинамикасы мен фармакокинетикасының ерекшеліктері. Басқа дәрілермен әсерлесуі.
8. Жергілікті гемостатиктер. Қолдану ерекшеліктері.
9. Фибринолиздің ингибиторлары. Әсер ету механизмі. Фармакодинамикасы мен фармакокинетикасының ерекшеліктері.
10. Атеросклероз. Заманауи дәрілік препараттар-липидтік алмасуды түзетуде қолданылуы. Гиполипидемиялық дәрілердің салыстырмалы сипаттамасы.
11. Атеросклерозға қарсы емді сәйкес тағайындауға мүмкіндік беретін клинико- жабдықтық және биохимиялық зерттеулердің әдістері.
- Гиперлипидемияның түрлеріне байланысты гиполипидемиялық дәрілерді таңдап алу ерекшеліктері.
12. Тыныс алу жүйесі және оның функциясының бұзылуы.
- Жедел респираторлық вирустық инфекциялар, тұмау. Этиологиясы. Клиникасы, ағымы. Фармакотерапиясының ұстанымдары.
13. Бронхиттер, пневмониялар. Этиологиясы. Клиникасы, ағымы. Емдеудің жалпы ұстанымдары.
14. Бронх демікпесі (инфекциялық- аллергиялық, атониялық).
- Этиологиясы, симптомы. Ағымы.
15. Бронх обструкциясында қолданылатын дәрілердің клиникалық фармакологиясы.
16. Бронхолитикалық препараттар. Фармакодинамикасы және фармакокинетикасы. Енгізу жолдары, таралуы, шығарылуы. Әсерінің ұзақтығы.
17. Жүрек- қантамыр жүйесі тарапынан ілеспелі патология кезінде дәрілерді тағайындау ерекшеліктері. Қолдану көрсеткіштері: созылмалы обструктивті бронхиттер, бронх демікпесі, бронхо- обструктивті синдроммен асқынған пневмониялар.
18. Асқазан мен ұлтабар аурулары. Жаралы емес диспепсия. Созылмалы гастрит. Созылмалы дуоденит. Этиологиясы. Клиникасы, ағымы, асқынуы.
19. Фармакотерапияның жалпы принциптері. Антацидті, бырыстырғыш және қаптағыш дәрілер, цитопротекторлар, протонды помпа ингибиторлері, дофаминді рецепторлардың блокаторлары және асқазан ішек тонусымен перистальтикасын қалыпқа әкелетін препараттар. Фармакокинетикасы, көсеткіштері.
20. Панкреатиттер. Этиологиясы. Клиникасы, ағымы. Фармакотерапия принциптері.

21. Эффективтілігін бақылау әдістері. Басқа дәрілермен әсерлесуі. Жанама әсерлер. Клиникалық көрінісі, емі және алдын-алуы.
22. Бауыр және өт шығару жолдарының аурулары. Гепатит, бауыр циррозы, өт шығару жолдарының дискинезиясы, созылмалы калькулезды және калькулезды емес холециститтер. Этиологиясы. Негізгі симптомдары мен синдромдары.
23. Іш қатулар. Тітіркенген ішек синдромы. Анықтамасы. Тоқ ішектің біріншілік және екіншілік моторлы бұзылыстары.
24. Іш айдайтын дәрілер, ферменттер миогенді спазмолитиктер, селективті M1-холиноблокаторлар, перистальтиканы реттейтін препараттар.
25. Эффективтілігін бақылау әдістері. Басқа дәрілермен әсерлесуі. Жанама әсерлер. Клиникалық көрінісі, емі және алдын-алуы.
26. Темір жетіспейтін анемияда қолданылатын темір препараттарының жіктелуін және препараттарды атаңыз.
Темір препараттарының фармакодинамикасы және фармакокинетикасының ерекшеліктері.
27. Эндокриндік жүйе аурулары.
Қалқанша безінің аурулары (гипо- және гиперфункциясы). Этиологиясы. Зат алмасудың бұзылуы. Клиникасы, ағымы. Фармакотерапиясының ұстанымдары.
28. Қант диабеті. Этиологиясы. Зат алмасудың бұзылуы. Клиникасы, ағымы. Фармакотерапия ұстанымдары.
Гипогликемиялық препараттарды тиімді пайдалану: инсулин препараттары және синтетикалық диабетке қарсы дәрілер.
29. Саңырауқұлақтарға қарсы дәрілер. Әсер ету механизмі.
30. Кандидомикоздарда және дерматомикоздарда қолданатын дәрілер
31. Жүйелі және дерматомикоздарда қолданатын дәрілер.
32. Вирустарға қарсы дәрілердің әсер ету механизмі. Жалпы сипаттамасы. Әсер ету механизмі.
33. ЖИТС (СПИД) емдеуінде қолданылатын дәрілер (азидотимидин). Жанама әсерлері.
34. Эффективтілігін бақылау әдістері. Басқа дәрілермен әсерлесуі. Жанама әсерлер. Клиникалық көрінісі, емі және алдын-алуы.
35. Қарапайымдыларға қарсы дәрілер. Әсер ету механизмі. Қарапайымдыларға қарсы дәрілерді тиімді пайдалану. Жанама әсерлері. Қолдануға қарама-қарсы көрсеткіштері.
36. Құрттарға қарсы дәрілер. Әсер ету механизмі. Құрттарға қарсы дәрілерді тиімді пайдалану. Жанама әсерлері. Қолдануға қарсы көрсеткіштері.

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУІШ ҚҰРАЛДАРЫ

Аралық бақылауға арналған тестілік тапсырмалар :

Пән: Дәрілік заттарды тиімді пайдалану
 Пән коды: DZTP 3306
 ББ атауы: 6B10106 «Фармация»
 Оқу сағаттарының көлемі: 150/5
 Оқытылатын курс, семестр 3/5
 Бақылау -өлшеуіш құралдары

Құрастырушы: б.ғ. к Корманбаева З.С

Кафедра меңгерушісі ф.ғ.к профессор м. а _____Токсанбаева Ж.С.

Хаттама № _____ 2025ж_

1 аралық бақылауға арналған тестілік тапсырмалар :

1-Нұсқа

- Емделушіге дәрігер изониазид тағайындады, себебі қазіргі уақытта отбасы мүшелерінің бірі туберкулезбен ауырады. Осыдан кейін науқаста жүргізілген емге қарамастан изониазидтік емге резистентті туберкулез дамыды. Резистенттіліктің даму механизмі қандай?
 - Каталазаны кодтайтын ген экспрессиясының төмендеуі
 - Препараттың жасушаішілік жинақталуының төмендеуі
 - N-ацетилтрансфераза арқылы препаратты инактивациялау
 - Микобий қышқылдарының синтезін арттыру
 - ДНК-тәуелді РНК-полимеразаны кодтайтын гендегі мутациялар
- 7 жасар бала фарингит қызбасымен 2 күн бойы ауырды. Микробиологиялық талдау кезінде үлкен емес, мөлдір, бета-гемолитикалық колониялар, in vitro бацитрацинге сезімталдықты анықтады. Бұрын балада құлақ инфекциясын емдеуде амоксициллинге ауыр аллергиялық реакция байқалды. Дәрігер антибиотикотерапия тағайындайды, бірақ парентеральды енгізуді талап ететін дәрі қолданбауды жөн көреді. Келесі препараттардың қайсысы ең тиімді және қауіпсіз болады?
 - Азитромицин
 - Цефаклор
 - Доксициклин
 - Пенициллин
 - Ванкомицин
- Әйелде жыныстық жолмен берілетін ауру анықталды. Амбулаториялық режимде антибиотикотерапия тағайындау туралы шешім қабылданды. Оны емдеу кезінде алкоголь қабылдайтын болса, жағымсыз жанама реакциялар орын алуы мүмкін деп ескертті. Бұл антибиотик:
 - Метронидазол
 - Цефтриаксон
 - Доксициклин
 - Офлоксацин
 - Пенициллин
- Емханаға 15 жастағы жасөспірім тәбеттің бұзылуына, жүрек айнуы мен құсу ұстамаларына, іште ауырсыну сезіміне шағымданды. Терапевт аскаридоз диагнозын қойды. Дөңгелек құрттар туындатқан аурулардың көпшілігінде қандай препарат ең тиімді?
 - Хлорохин

- В. Метронидазол
 С. Празиквантел
 D. Пириметамин
 Е. Мебендазол
5. Бактериялық пневмониясы бар пациентке 50s рибосомалық суббірлігінде әсер ететін антибиотик тағайындалды. Бұл препарат:
- А. Азитромицин
 В. Цефтриаксон
 С. Доксициклин
 D. Офлоксацин
 Е. Клиндамицин
6. Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа тапшылығы бар емделушіде несеп шығару жолдарының инфекциясын емдеген кезде келесі антибиотик тағайындау ұсынылмайды:
- А. Ципрофлоксацин
 В. Сульфаметоксазол
 С. Амоксициллин
 D. Цефалексин
 Е. Доксициклин
7. 19 жастағы Пациент маңдай-самай аймағындағы бас ауруына, ретроорбиталды ауырсынуға, сүйектің ауыруына шағымданып жұқпалы аурулар ауруханасына жеткізілді. Тұмау диагнозы қойылып, "Тамифлю" осельтамивирі тағайындалды. Оның вирусқа қарсы әсер ету механизмі-бұл тежеу:
- А. Нейраминидазалар
 В. РНК-полимераза
 С. Кері транскриптаза
 D. Тимидинкиназалар
 Е. Аспаратпротеазалар
8. Зидовудинді, ламивудинді, индинавирді, кетоконазолды және котримоксазолды қоса алғанда, бірнеше препараттармен емделетін ЖҚТБ-мен ауыратын науқаста гинекомастия, семіздік, гиперлипидемия, инсулинге резистенттілік және нефролитиаз дамыды. Қандай препарат осы жағымсыз реакцияларды тудырады?
- А. Индинавир
 В. Зидовудин
 С. Кетоконазол
 D. Сульфаметоксазол
 Е. Триметоприм
9. "АИТВ / ЖИТС" диагнозы бар пациентке антиретровирустық терапия кешені тағайындалды. Біраз уақыттан кейін биохимиялық қан анализінде амилаза мен липазаны қоса алғанда, ұйқы безі ферменттері деңгейінің жоғарылауы анықталды. Бұл симптомдарды қандай препарат тудырды?
- А. Диданозин
 В. Эритромицин
 С. Изониазид
 D. Зидовудин
 Е. Пиразинамид
10. Пациент шаңға аллергиялық ринитпен зардап шегеді және дәрігер жиі седативті әсер тудыратын препаратты тағайындауды жоспарлап отыр. Қандай препаратты тағайындау оңтайлы болады?
- А. Бетаметазон
 В. Циметидин
 С. Гидроксизин
 D. Лоратадин
 Е. Метоклопрамид
11. Демікпемен ауыратын балаға лейкотриеналық рецепторлардың антагонист-препараты тағайындалды. Қандай препаратты тағайындау оңтайлы болып табылады?
- А. Кромолин
 В. Зилеутон
 С. Монтелукаст
 D. Ипратропиум
 Е. Теофиллин

12. Көзішілік қысымды төмендету үшін глаукомасы бар науқасқа дәрігер прозеринді көз тамшылары түрінде тағайындады. Прозерин холинотропты дәрілік заттардың қандай тобына жатады?

- A. М-холиномиметиктер
- B. Ганглиоблокаторлар
- C. Антихолинэстеразды
- D. Бұлшық ет релаксанттары
- E. М-холиноблокаторлар

13. Әйел ұзақ инсоляциядан кейін "көбелек" түріндегі бет бөртпесіне және жалпы әлсіздік шағымдарымен келді. Емдеуші дәрігер "Жүйелі қызыл жегі" диагнозын қойды және ем тағайындады. Аутоиммунды ауруларды емдеудегі негізгі препараттар қандай?

- A. тұмауға қарсы дәрілер
- B. альфа, бета-адреномиметиктер
- C. иммунодепрессанттар
- D. кромолин-натрий
- E. теофиллин

14. Аллергиялық ринитпен ауыратын науқасқа эфедринді мұрын тамшысы ретінде тағайындады. Мұрынға тамызу науқастың жағдайын едәуір нашарлатты, бұған түрткі дәріні әрбір 2 сағат сайын қолдану болды, бірақ әсер болған жоқ. Эфедрин тиімсіздігі негізінде не жатыр?

- A. Дәрілік тәуелділік
- B. Кумуляция
- C. Тахифилаксия
- D. Аллергия
- E. Идиосинкразия

15. Дәріханада дәрілік заттарды босату кезінде провизор науқастың назарын цианокобаламин мен тиамин хлоридін бір мезгілде пайдаланудың орынсыздығына аударды. Бұл дәрілердің өзара әсерлесу түрі қалай аталады?

- A. Синергиялық
- B. Фармакокинетикалық
- C. Фармакодинамикалық
- D. Фармацевтикалық
- E. Антагонистік

16. Сізге бір ай бойы феназепам қабылдаған науқас келді. Науқас феназепамсыз өзін нашар сезінетінін түсіндіре отырып, осы препараттың тағы екі қаптамасын сатып алуды талап етті. Науқаста пайда болған препараттың жанама әсерінің негізінде не жатыр?

- A. Салдар синдромы
- B. Төзімділік
- C. Идиосинкразия
- D. Кумуляция
- E. Дәрілік тәуелділік

17. Сізге дәрігер-интерн сұрақ қойды. Жүрек ырғағының бұзылуынан зардап шегетін науқасқа қандай жергілікті анестетикті инфльтрациялық анестезия жүргізгенде қолданады?

- A. Новокаин
- B. Лидокаин
- C. Кокаин
- D. Анестезин
- E. Ультракаин

18. Аурухананың қабылдау бөліміне атропинмен уланған пациентті әкелді. Атропинмен улануға тән симптом қандай?

- A. Мидриаз, жарыққа реакция жоқ
- B. Миоз, жарыққа реакциясы бар
- C. Тер бөлінуінің күшеюі
- D. Брадикардия
- E. ВГД төмендеуі

19. Қабылдау бөліміне дихлофоспен улану белгілері бар 25 жастағы науқас жеткізілді.

Фосфорорганикалық қосылыстармен уланған кезде антидот ретінде қолдануға болатын препаратты көрсетіңіз?

- A. Атропин

- В. Метопролол
 С. Пилокарпин
 Д. Прозерин
 Е. Пирензепин
20. Операция жүргізер алдында науқасқа антидеполяризацияға қарсы миорелаксанттар тобынан препаратты енгізген. Артық дозаланғанда қандай дәрілік заттарды қолдануға болады?
 А. Қайтымды әсер ететін антихолинэстеразды дәрілер
 В. М-холиномиметиктер
 С. Адреномиметиктер
 Д. М-холиноблокаторлар
 Е. Ганглиоблокаторлар
21. Прозерин миастения және бұлшық ет жүйесінің басқа да ауруларын емдеу үшін қолданылған. Бұл препарат ферментінің бәсекелес тежегіші:
 А. Ацетилхолинэстераза
 В. Сукцинатдегидрогеназа
 С. Лактатдегидрогеназа
 Д. Цитратсинтаза
 Е. Аргиназа
22. Бензилпенициллинге сезімталдыққа сынама жүргізу кезінде емделушіде анафилактикалық шок пайда болды. Антибиотикті енгізу орнын қандай препаратпен тесу керек?
 А. Норадреналин гидрохлориді
 В. Адреналин г / х
 С. Атропин сульфаты
 Д. Пропранол
 Е. Цефтриаксон
23. Бал ара шағуынан кейін науқаста Квинке ісінуі дамыды. Оған қандай препаратты шұғыл енгізу керек?
 А. Натрий хлориді
 В. Адреналин г / х
 С. Платифилин гидротартрат
 Д. Атропин сульфаты
 Е. Анаприлин
24. Көз түбін зерттеу үшін науқас аккомодацияға әсер етпейтін мидриатик көзге тамызды. Бұл препаратты көрсетіңіз?
 А. Левомецетин
 В. Бор қышқылы
 С. Сульфацил натрий
 Д. Мырыш сульфаты
 Е. Адреналин гидрохлориді
25. Жүкті әйелге бронхитті емдеу үшін пенициллиндер тобының препараты тағайындалды. Осы топтағы препараттардың әсер ету механизмі қандай?
 А. Ақуыз синтезінің тежелуі
 В. Жасушалық мембрананың өткізгіштігінің бұзылуы
 С. Микробтық жасуша қабырғасы синтезінің бұзылуы
 Д. Макроорганизм иммундық жүйесін белсендіру
 Е. Лейкоциттердің фагоцитарлық белсенділігінің жоғарылауы

2-Нұсқа

1. Жіті бронхитпен ауыратын науқастарға бета-лактамы антибиотиктер тобынан антибактериалды препарат тағайындалды. Аталған препараттардың қайсысы осы топқа жатады?
 А. Доксициклин гидрохлориді
 В. Бензилпенициллин
 С. Метронидазол
 Д. Гентамицин
 Е. Рифампицин

2. Дәрігер пациентке бензилпенициллин натрий тұзын бұлшық етке енгізуді тағайындады. Науқас бұл препаратты таблетка немесе ауызша ерітінді түрінде қолдануға болмайтынын білгісі келеді. Дәрігер не түсіндіруі керек?

- A. Пенициллин ішекте нашар сіңеді
- B. Пенициллин асқазанның HCL бұзады
- C. Пенициллин асқазан шырышты тітіркендіреді
- D. Пенициллин асқазанның HCl түзілуін азайтады
- E. Пенициллин пеницилиназамен бұзылады

3. Жүкті әйел жіті стрептококкты пневмониямен ауырған. Жүктілік кезінде антибактериалды дәрілердің қайсысы тағайындалады?

- A. Стрептомицин
- B. Бензилпенициллин
- C. Гентамицин
- D. Тетрациклин
- E. Ципрофлоксацин

4. Ұзақ уақыт бойы созылмалы гепатитпен ауыратын ер адамға "пневмония" диагнозы қойылған. Осы клиникалық жағдайда антибактериалды дәрілік заттардың қайсысын қолдануға болады?

- A. Бисептол
- B. Амоксициллин
- C. Теациклин
- D. Ванкомицин
- E. Рифампицин

5. 6 жастағы бала пневмониямен ауырып, антибиотик тағайындалған. Емделгеннен кейін бала естуден айырылды. Антибиотиктердің қандай тобы бұл асқынуды тудыруы мүмкін?

- A. Аминогликозидтер
- B. Макролидтер
- C. Пенициллиндер табиғи
- D. Пенициллиндер жартылай синтетикалық
- E. Цефалоспориндер

6. Өкпе туберкулезін емдеу үшін науқастарға туберкулезге қарсы препарат тағайындайды, оның инактивациясының жылдамдығы бауырдағы ацетилдеу жолымен генетикалық шартты болып табылады және әртүрлі науқастарда ерекшеленеді. Бұл препаратты көрсетіңіз.

- A. Изониазид
- B. Азитромицин
- C. Амоксициллин
- D. Амикацин
- E. Ципрофлоксацин

7. Туберкулез микобактерияларына изоникотин қышқылы гидразидінің туындысының микробактерияға қарсы әсерінің жоғары іріктелуі немен байланысты екенін түсіндіріңіз.

- A. ПАБК-мен бәсекелестік антагонизммен
- B. Тәуелді РНК-полимераза ДНК белсенділігінің тежелуі
- C. Клеткалық қабырға пептидогликан синтезінің тежелуі
- D. ДНК-гиразаның ингибибируімен
- E. Миколій қышқылдарының синтезін тежелу арқылы

8. "Өкпенің Ошақты туберкулезі" диагнозымен науқасқа гидразидтер тобынан шыққан синтетикалық препарат тағайындалды. Бұл препарат...

- A. Рифампицин
- B. Ацикловир
- C. Изониазид
- D. Метронидазол
- E. Доксидиклин гидрохлориді

9. Науқасқа туберкулездің микобактерияларына қатысты бактерияға қарсы әсері бар дәрілік препаратты тағайындады. Туберкулезді емдеуде қандай препарат қолданылады және пиридоксин антивитамиі болып табылады?

- A. Гепарин
- B. Бисептол
- C. Изониазид

- D. Стрептомицин
 E. Стрептоцид
10. Өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста туберкулезге қарсы препаратпен емдеу барысында көру нервінің невриті пайда болды. Бұл асқинуларды тудырған препаратты көрсетіңіз.
 A. Этамбутол
 B. Рифампицин
 C. Канамицин
 D. Натрий парааминосалицилаты
 E. Изониазид
11. 32 жастағы науқас туберкулезге қарсы препараттарды қабылдайды. Біраз уақыттан кейін ол несептің қызыл-қызғылт түсті екенін байқады. Бұған қандай препаратты қолдану себеп бола алады?
 A. Пиразинамид
 B. Стрептомицин с-т
 C. Изониазид
 D. Рифампицин
 E. Этамбутол
12. Карведилол – тиімді гипертензияға қарсы препарат болып табылады, ол пропранолол сияқты, бета-рецепторларды тежеуге қабілетті. Екі препараттың арасында маңызды айырмашылық – карведилол ...
 A. жүректің β_1 рецепторлардың селективті тежегіші болып табылады
 B. өзінің симпатомиметикалық белсенділігі бар
 C. көз тамшылары ретінде ғана қол жетімді
 D. α_1 + рецепторларының тежегіш әрекеті бар
 E. бронхиолдардағы β_2 рецепторларын ынталандырады
13. 51 жастағы науқас ауыр бронхиальді демікпе ұстамасын басу үшін көк тамырға преднизолон енгізді. Преднизолон гормональді препараттардың қай тобына жатады?
 A. Глюкокортикостероидтар
 B. Гестагендіпрепараттар
 C. Минералокортикоидтар
 D. Эстрогендіпрепараттар
 E. Анаболикалықстероидтар
14. Ревматоидты артритте қолданылатын келесі препараттардың қайсысы ісіктің некроз факторын тікелей байланыстыруы мүмкін?
 A. Этарнецепт
 B. Сульфасалазин
 C. Преднизолон
 D. Целекоксиб
 E. Пеницилламин
15. Қарқынды терапия бөліміне препаратқа ерекше реакциясы бар науқас түсті. Тұқым қуалайтын ферментопатиялармен шартталған дәрілік заттарға сезімталдықтың жоғарылауы және реакцияның өзгеруі деп аталады.
 A. Идиосинкразия
 B. Әуестілік
 C. Тәуелділік
 D. Суммация
 E. Кумуляция
16. ~Перзентханада қолы жетілмеген бала дүниеге келді. Ұрықтың туа пайда болған кемшіліктерін тудыратын дәрілік препараттардың әсері қандай терминмен белгіленеді?
 A. Аллергиялық
 B. Канцерогенді
 C. Тератогенді
 D. Жергілікті
 E. Резорбтивті
17. Жүкті әйелді жүктіліктің бірінші триместрінде А витаминінің үлкен дозаларын қабылдау гипervитаминоздың дамуына ықпал етті. Алдағы уақытта жүктілік қалыпты өтті, бірақ бала даму ауытқуларымен дүниеге келді. Бұл жанама әсер қалай аталады?
 A. Кумуляция
 B. Дисбактериоз

- С. Тератогендік
 Д. Тәуелділік
 Е. Канцерогенділік
18. Жүктілік кезінде (6-11 апта) натрий вальпроаты эпилепсиясын емдеу үшін қабылдаған пациентте омыртқа патологиясы(спина бифида) бар бала дүниеге келді. Препараттың жанама әсері даму ақауының себебі қандай?
 А. Эмбриотоксикалық
 В. Фетотоксикалық
 С. Тератогенді
 Д. Сенситилизирлеуші
 Е. Мутагенді
19. Респираторлық ауруы бар 13 жастағы балаға дене қызуын төмендету үшін парацетамол тағайындалды. Бұл емді фармакотерапияның қандай түріне жатқызу керек?
 А. Симптоматикалық
 В. Этиотропты
 С. Патогенетикалық
 Д. Адаптациялық
 Е. Орынбасушы
20. Жіті бронхитпен ауыратын науқастарға бета-лактамы антибиотиктер тобынан антибактериалды препарат тағайындалды. Бұл препаратты атаңыз.
 А. Бензилпенициллин
 В. Доксициклин гидрохлориді
 С. Метронидазол
 Д. Гентамицин
 Е. Рифампицин
21. Жоғарғы тыныс алу жолдарының инфекциясы бар емделушіге амоксиклав тағайындалды. Қорғалған пенициллиндердің жоғары тиімділігі препараттың құрамдас компоненті болып табылады.
 А. бета-лактамазаны басады немесе байланыстырады
 В. қандағы антибиотиктің концентрациясын арттырады
 С. микроағзаның жасушалық қабырғасының құрылысын бұзады
 Д. микробтық жасушаның бөлінуін басады
 Е. ДЗ сіңуін жақсартады
22. Пенициллинге аллергиясы бар емделушіге ... топтың антибиотиктерін сақтықпен тағайындау керек:
 А. аминогликозидтердің
 В. нитрофуранов
 С. цефалоспоринов
 Д. полипептидтер
 Е. тетрациклиндер
23. Әйел ауызша контрацептивтерді (ОК) қабылдайды. Қандай препаратты қабылдау кезінде контрацепцияның қосымша түрімен қолдану талап етілмейді?
 А. Карбамазепин
 В. Фенитоин
 С. Фенобарбитал
 Д. Кетоназол
 Е. Рифампицина
24. Науқасқа дәрілердің көп санын орынсыз тағайындау «...» деп аталады.
 А. полипрагмазия
 В. улану
 С. жеткілікті терапия
 Д. емнің болмауы
 Е. идиосинкразия
25. Дәрілерді қабылдай алмаушылықтың генетикалық түрі «...» деп аталады.
 А. идиосинкразия
 В. доғару синдромы
 С. аллергия
 Д. дисбактериоз
 Е. Лайелл синдромы

3-нұсқа

1. Енгізілген мөлшерге карағанда жалпы қан айналымға түскен дәрілік заттың пайыздық мөлшері «...» деп аталады.
 - A. дәрінің биосіңімділігі
 - B. жартылай шығарылу кезеңі
 - C. клиренс
 - D. элиминация
 - E. біріншілік өту эффектісі
2. Дәрінің бауырдан алғаш рет өткен соң қандағы концентрациясының төмендеуі «...» деп аталады.
 - A. жартылай шығарылу кезеңі
 - B. біріншілік өту эффектісі
 - C. дәрінің клиренсі
 - D. препараттың биотиімділігі
 - E. элиминация
3. Ағзадағы дәрілік заттың концентрациясын азайту процесі ... деп аталады.
 - A. клиренс
 - B. жартылай шығарылу кезеңі
 - C. элиминация
 - D. препараттың биотиімділігі
 - E. бірінші өту әсері
4. Фармакогенетика дәріге ... қатынасындағы кез- келген генетикалық детерминациялық нұсқадағы жауапты зерттейді.
 - A. эффективтілік және уыттылық
 - B. дәріні енгізу жиілігі мен дозалау
 - C. дәріні енгізу жолы
 - D. дәрілік препараттың бағасы және қолжетімділігі
 - E. дәрілердің сақталуы
5. Дәрілік құралдарға төзімділік деп... атайды.
 - A. дәрілік заттарға организмнің бұрмаланған реакциясын
 - B. дәрілік заттардың фармакологиялық әсерінің күшеюін
 - C. организмде дәрілердің жиналуынан пайда болатын дәрілік құралдардың әсерінің жоғарылауын
 - D. организмнің нақты бір тіндерге айқын троптылығынан дәрілік құралдардың әсерінің жоғарылауын
 - E. дозаның көбейтуін талап ететін, фармакотерапия әсерінің төмендеуін
6. Дәрілік заттардың дозадан байланыссыз кері әсерлеріне ... жатады.
 - A. жедел және баяу типті иммунологиялық реакциялар
 - B. абсолютті және орташа шамадан тыс дозадан туындаған токсикалық асқынулар
 - C. дәрілік препараттардың химиялық құрамымен байланысты реакциялар
 - D. дәрілік препараттардың фармакологиялық қасиеттерімен байланысты реакциялар
 - E. доғару синдромы
7. Фармакотерапияда резистенттілік деп ... атайды.
 - A. дәрілік заттардың қайта қолданғанда ағзаның реакциясының төмендеуін
 - B. наукастың дәріге тұрақтылығын
 - C. патогенетикалық фармакотерапияға патологиялық процестің тұрақтылығын
 - D. дәрілерді қалыпты мөлшерде тағайындағанда ағзаның жоғарғы реакциясын
 - E. аз уақыт аралығында қайта тағайындағанда фармакологиялық әсердің тез төмендеуін
8. Дәріге тәуелділік деп аталады
 - A. ағзаның дәрілік препараттарды қабылдаудағы патологиялық қажеттілігі
 - B. фармакологиялық әсерінің өзгеруі
 - C. дәрілік препаратты кенеттен тоқтатқанда жалпы жағдайының нашарлауы
 - D. дәрілік препаратқа ағзаның реакциясының жоғарылауы
 - E. дәрілік препаратқа ағзаның төмендетілген реакциясы
9. Қартаю кезінде қанда дәрілік заттарды байланыстыратын ақуыздардың көлемі ... азаяды.
 - A. 1-5%
 - B. 10-15%
 - C. 20-25%

- D. 30-35%
- E. 40-50%
10. Жаңа туған нәрестелерге протеинмен байланысатын препараттар қарсы көрсетілген, өйткені олар бос билирубиннің мөлшерін көбейтеді. Бұл препараттарға ... жатады.
- A. пенициллиндер
- B. сульфаниламидтер
- C. антикоагулянттар
- D. муколитиктер
- E. цефалоспорины
11. Жаңа туған нәрестелерде ... шумақтық сүзілуді азайтады.
- A. индометацин
- B. варфарин
- C. ампициллин
- D. эритромицин
- E. ципролет
12. Жүктілік кезінде шумақтағы сүзілу жылдамдығы ... артуына байланысты, препараттардың жартылай шығарылу кезеңі азаяды.
- A. 70 %
- B. 20 %
- C. 30 %
- D. 40 %
- E. 10 %
13. Ересектерде теофиллин деметилденеді және шығарылады, ал жаңа туған нәрестелерде ... метилденеді.
- A. эуфиллин
- B. платифиллин
- C. кофеин
- D. оксациллин
- E. ампициллин
14. Шылым тартатын науқастарда дәрілердің биотрансформациясы
- A. азаяды
- B. өзгермейді
- C. күшейеді
- D. төмендейді
- E. баяулайды
15. Дәрілік заттардың бауыр арқылы біріншілік өту феномені ... тәуелді.
- а) бауырдың қанмен қамтамасыз етілуіне; б) дәрілік заттардың ақуызбен байланысуына; в) гепатоцит ферменттерінің белсенділігіне; г) дәрілік заттардың экскреция деңгейіне; д) сіңірілу тездігіне
- A. б, в, г
- B. а, в
- C. а, б, г
- D. а, б, в
- E. г, д
16. Егдекісілер үшін дәрілік препараттардың дозасын ... керек.
- A. 20% азайту
- B. 10% көбею
- C. 50% көбею
- D. 10% азайту
- E. 50% азайту
17. Егер тромбозы бар науқасқа аспиринді қолдануға болмайтын болса, оны ... алмастыруға болады.
- A. парацетамолмен, ибупрофенмен, кальций глюконатымен
- B. клопидогрелмен, дипиридамолмен, пентоксифиллинмен
- C. этамзилатпен, адроксонмен, серотонинмен
- D. пирацетаммен, актовегинмен, этамзилатпен
- E. тиклопидинмен, этамзилатпен, викасолмен
18. Жүкті әйелдерде дәрілерді тікі шекке енгізгенде олардың сіңірілуі... .
- A. Жоғары болады
- B. Баяу болады

- С. өзгермейді
- Д. айқын жоғары болады
- Е. мүлдем болмайды
- 19. Жүктіліктің соңғы мерзіміндегі мезгілінен асып кетуіне ... қолданғанда алып келеді.
- А. Антигистаминді дәрілерді
- В. бейстероидты қабынуға қарсы дәрілерді
- С. глюкокортикоидтарды
- Д. ганглиоблокаторларды
- Е. антикоагулянттарды
- 20. Қабынуға қарсы бейстероидты препараттар .бірге жүретін қызба кезінде тиімсіз.
- А. тұмаумен
- В. гипертиреозбен
- С. менингококкцемиямен
- Д. ұшықтықэкземамен
- Е. жеделреспираторлықпатологиямен
- 21. Жүрек ишемиясы ауруының асқынуы бар гипертониялық криз кезінде жедел көмек көрсету кешеніне ... препараты жатады.
- А. диазепам
- В. эналаприлат
- С. магний сульфаты
- Д. нифедипин
- Е. морфин
- 22. Кордаронды қолданумен байланысты ең қауіпті асқыну ... болып табылады.
- А. қалқанша без функциясының бұзылысы
- В. өкпе фиброзының түзілуі
- С. перифериялық нейропатия
- Д. фотосенсибилизация
- Е. паркинсонизм
- 23. Бүйректе ... фильтрациясы шектелген.
- А. Липофильді заттардың
- В. Гидрофильді заттардың
- С. Әлсіз қышқылдардың
- Д. Сарысуының ақуыздарымен байланысқан заттардың
- Е. Әлсіз негіздердің қан
- 24. Биотасымалдау жолымен ағзаның дәрілік заттардан босану жылдамдығы ... болып анықталады.
- А. Метаболикалық клиренс
- В. Константа элиминациясы
- С. Экскреторлы клиренс
- Д. Бауырлық клиренс
- Е. Бүйректік клиренс
- 25. Тыныс алу жолдарының қабыну ауруларында қолданылатын бензилпенициллин натрий тұзының орта терапевтикалық мөлшері ... тең.
- А. 100 000 ӘБ/тәулігіне
- В. тәулігіне 10 000 000 ӘБ 4-6 ретке
- С. тәулігіне 1 000 000 ӘБ 4-6 ретке
- Д. 100 000 ӘБ/ тәулігіне 4 ретке
- Е. 1 000 000 ӘБ/тәулігіне

4-нұсқа

- 1. Пневмонияны емдеудегі таңдау препараты (қоздырғышты анықтағанша) болып табылады.
- А. пенициллин
- В. ко-тримоксазол
- С. клиндамицин
- Д. гентамицин
- Е. хлорамфеникол
- 2. Легионелламен шақырылған пневмонияны емдеудегі бірінші қатардағы препараттарға жатады.

- A. азитромицин
- B. ко-тримоксазол
- C. клиндамицин
- D. ципрофлоксацин
- E. гентамицин
3. Ципрофлоксацин ... туындыларына жатады.
- A. 8-оксихинолин
- B. нитрофуран
- C. хиноксалин
- D. хинолонның 3 буыны
- E. хинолонның 1 буыны
4. Пипемидин қышқылы ... туындыларына жатады.
- A. хинолонның 1 буыны
- B. 8-оксихинолин
- C. нитрофуран
- D. хиноксалин
- E. хинолонның 2 буыны
5. Пиелонефритті емдеуде ... тиімді.
- A. аминогликозидтер
- B. пеницилиндер
- C. полимиксиндер
- D. фторхинолондар
- E. тетрациклиндер
6. Ампициллиннің ішке қабылдауға орташа терапевтикалық дозасы ... болу керек.
- A. 0,5 г күніне 3-4 рет
- B. 0,5 г күніне 1 рет
- C. 100 мг күніне 3 рет
- D. 10 мг күніне 3-4 рет
- E. 10 мг күніне 1 рет
7. Гентамициннің парентеральды енгізуге орташа терапевтикалық дозасы тәулігіне ... болу керек.
- A. 8мг
- B. 8г
- C. 0,8г
- D. 80мг
- E. 0,8мг
8. Ересек адамдарға амоксициллин клавуланатын дозасы
- A. 0,325-г көк тамырға тәулігіне 2 рет
- B. 1г көк тамырға 1 рет
- C. 0,625-1,2г көк тамырға күнара
- D. 0,625-1,2г бұлшық етке тәулігіне 3 рет
- E. 0,625-1,2г көк тамырға тәулігіне 3 рет
9. Цефепимнің дозасы ересектерге... тең.
- A. 0,25-0,5г тәулігіне 2 ретке
- B. 0,5-1г тәулігіне 2-3 ретке
- C. 1г 1 ретке
- D. 2г тәулігіне 4-8 ретке
- E. 0,5г тәулігіне 3 ретке
10. Бейстероидты қабынуға қарсы дәрілермен бірге гипотензивті құралдарды қолданғанда соңғылардың эффектілері... .
- A. өзгермейді
- B. жоғарылайды
- C. төмендейді
- D. өзгермейді немесе жоғарылайды
- E. айнаиды
11. Қабынуға қарсы стероидты емес препараттардың ульцерогенді әсерінің алдын-алу үшін қолданады.
- A. омепразол
- B. солкосерил

- C. гептрал
- D. пропранолол
- E. изадрин
- 12. Қабынуға қарсы бейстероидты препараттардың қабынуға қарсы әсері ... басталады
 - A. 10-15 минуттан кейін
 - B. 20-30 минуттан кейін
 - C. 10-12 сағаттан кейін
 - D. 5-10 аптадан кейін
 - E. 10-15 күннен кейін
- 13. Парацетамолды шамадан тыс қолданғанда беретін препарат... болып табылады.
 - A. ацетилцистеин
 - B. эссенциале
 - C. глюкоза
 - D. витамин С
 - E. гепабене
- 14. Глюкокортикоидтардың әсерінің әлсіреуі қатар қабылдағанда байқалады.
 - A. фенобарбитал мен дифенин
 - B. эритромицин мен салициллаттар
 - C. пенициллин мен амброксол
 - D. глюкоза және новокаин
 - E. B1 және B6 витаминдер
- 15. Антигистаминді препараттың I сатысына ... жатады.
 - A. хлоропирамин
 - B. терфенадин
 - C. астемизол
 - D. лоратадин
 - E. цетиризин
- 16. 2-ші буынның антигистаминдік препаратына ... жатады.
 - A. цетиризин
 - B. диазолин
 - C. димедрол
 - D. дипразин
 - E. тавегил
- 17. III – буындағы антигистаминдік препарат
 - A. терфенадин
 - B. фексофенадин гидрохлорид
 - C. астемизол
 - D. лоратидин
 - E. цетиризин
- 18. Терфенадинді бір мезгілде қабылдау препараттың уыттылығын күшейтеді.
 - A. макролидтермен
 - B. пенициллиндермен
 - C. цефалоспориндермен
 - D. полимиксиндермен
 - E. тетрациклиндермен
- 19. Терфенадинді ... бір мезгілде қабылдау препараттың уыттылығын күшейтеді.
 - A. оксациллинмен
 - B. фурадонинмен
 - C. ампициллинмен
 - D. фуразолидонмен
 - E. метранидазолмен
- 20. Лоратадинді ... бір мезгілде қабылдағанда препараттың қандағы концентрациясын жоғарылатады.
 - A. нистатинмен
 - B. леводинмен
 - C. кетоконазолмен
 - D. ампициллинмен
 - E. оксациллинмен

21. I-буындағы антигистаминдік препараттарды ... қолдануға болмайды.
 - A. глаукомада
 - B. квинкисінуінде
 - C. поллинозда
 - D. есекжемде
 - E. псевдоаллергиялық синдромда
22. Антигистаминді препараттың I сатысына ... жатады.
 - A. клемастин
 - B. акривастин
 - C. азеластин
 - D. эбастин
 - E. цетиризин
23. Кромогликат натрийдің емдік әсері... пайда болады.
 - A. 2 аптадан соң
 - B. 1 тәуліктен соң
 - C. 30- 40 минуттан соң
 - D. 1-2 сағаттан соң
 - E. 3-4 сағаттан соң
24. Көкіріңді таяқшаға қарсы белсенді антибиотиктерге... жатады.
 - A. ампициллин, оксациллин, тетрациклин
 - B. цефтазидим, азлоциллин, гентамицин
 - C. эритромицин, флуклоксациллин
 - D. пентамицин, тетрациклин, эритромицин
 - E. линкомицин, пенициллин
25. Метициллинге тұрақты стафилококктың инфекцияны емдеуге арналған дәрілік препаратқа... жатады.
 - A. ванкомицин (эдицин)
 - B. метронидазол (трихопол, флагил)
 - C. цефипим(максипим)
 - D. ампициллин/сульбактам (уназин)
 - E. гентамицин

2 аралық бақылауға арналған тестілік тапсырмалар :

1-Нұсқа

1. Ацетилсалицил қышқылының гепаринмен әсерлесуінде ... байқалады.
 - A. антикоагулянттық әсердің күшеюі
 - B. антикоагулянттық әсердің бәсеңдеуі
 - C. гипогликемиялық әсердің күшеюі
 - D. гипотензивтік әсердің күшеюі
 - E. ыстықты басатын әсердің күшеюі
2. Ауыр гематологиялық асқынулар (нейтропения, агранулоцитоз, апластическая анемия) ... тән.
 - A. ибупрофенге (бруфен)
 - B. фенилбутазонға (бутадион)
 - C. сулиндакқа (клинорил)
 - D. кеторолакқа (кетанов)
 - E. набуметонға (релафен)
3. Жүкті әйелдердегі артериальдық гипертонияны емдеуде жиі ... қолданады.
 - A. допегитті (метилдофа)
 - B. каптоприлді
 - C. резерпинді
 - D. пропранололды
 - E. диуретиктерді
4. Жүктіліктің соңғы кезінде салицилаттарды қолданғанда ... болуы мүмкін.
 - A. тромбозмболиялар
 - B. диссеминирленген тамыр ішілік синдромы

- С. жүктіліктің ұзаруы
 Д.қан ұюының жоғарылауы
 Е.нефротоксикалық әсер
- 5.Ацетилсалицил қышқылын глюкокортикоидтармен бірге қолданғанда
 А.препараттардың ультцерогенді әсері жоғарылайды
 В.ацетилсалицил қышқылының сіңірілуі төмендейді
 С.препараттардың ототоксикалық әсері дамиды
 Д.глюкокортикоидтардың тиімділігі төмендейді
 Е.екі препараттың сіңірілуі төмендейді
6. Кальций антагонистер тобындағы антиангинальды дәрілік құралға ... жатады.
 А. никардипин
 В.циннаризин
 С.верапамил
 Д. нифедипин
 Е.дилтиазем
7. Органикалық нитраттар тобындағы әсері ұзақ препарат ... болып табылады.
 А. сустанк
 В.нитроглицерин
 С. нитронг
 Д.тринитролонг
 Е.нит-рет
- 8.Кардиоселективті бета-адреноблокатор ... жатады.
 А.атенолол
 В.надолол
 С.пропранолол
 Д.окспренолол
 Е.пиндолол
9. Миокард инфарктында фармакотерапияның негізгі ұстанымдарына ... жатады.
 А. қант диабетін емдеу
 В.дене температурасын төмендету
 С.тромбқа қарсы ем жүргізу
 Д.гипертонияны емдеу
 Е. ауырсынуды басу
10. Нитроглицеринді қабылдағаннан кейін бастың ауруында ... жөн.
 А.препаратты сол сызба бойынша жалғастырған
 В..препаратты қабылдауды тоқтатқан
 С.аспирин таблеткасын қабылдаған
 Д.препаратты алмастырған
 Е.препараттың мөлшерін жоғарылатқан
11. Стенокардияны емдеуде ... қиыстырған тиімді.
 А. нитраттар мен кордиаминді
 В. нитраттар мен аспиринді
 С.нитраттар мен резерпинді
 Д.нитраттар мен папаверинді
 Е.нитраттар мен клофелинді
12. Миокардтың қанмен жабдықталуын ... жақсартады.
 А. атенолол
 В.анаприлин
 С. дипиридамол
 Д.метопролол
 Е.резерпин
13. Кальций антагонистері
 А.аритмияға қарсы әсері бар препараттар
 В.брадикардияларда қолданылады
 С.ми тамырларын тарылтады
 Д.гипотонияда қолданылады
 Е.бүйрек қан айналымына ықпал етеді

14. ГМГ-коэнзим А-редуктазаның ингибиторлары – антиатеросклероздық препаратқа ... жатады.

- А. безафибрат
- В. никотин қышқылы
- С. ловастатин
- Д. холестерин
- Е. токоферол ацетаты

15. Әсері ұзартылған мите-препарат таблеткаларындағы нитроглицерин дозасы ... құрайды.

- А. 64 мг шамасына
- В. 0,0005 г
- С. 26 мг шамасын
- Д. 6,4 мг шамасын
- Е. 2,6 мг шамасын

16. Әсері ұзақ форте-препарат таблеткаларындағы нитроглицерин дозасы ... құрайды.

- А. 26 мг шамасын
- В. 0,0005 г
- С. 6,4 мг шамасын
- Д. 2,6 мг шамасын

Е. 64 мг шамасын

17. Нифедипиннің тәуліктік дозасы ... құрайды.

- А. 40 мг-ға дейінгі мөлшерді
- В. 1 мг-ға дейінгі мөлшерді
- С. 10 мг-ға дейінгі мөлшерді
- Д. 400 мг-ға дейінгі мөлшерді
- Е. 400 мг-нан кем емес мөлшерді

18. Қарыншалық инфаркттан кейінгі аритмияны емдеу үшін ... негізгі препарат болып табылады.

- А. прокаинамид
- В. лидокаин
- С. фенитоин
- Д. бретилий
- Е. аймалин

19. Дигоксиннің жоғарғы тәуліктік дозасы ... құрайды.

- А. 1,5 мг –ды
- В. 0,015 мг-ды
- С. 0,15 мг –ды
- Д. 15 мг –ды
- Е. 150 мг –ды

20. Жүрек жетімсіздігінде медикаментоздық емнің ұстанымдарына ... жатады.

- А. шеткерлік тамырлардың тарылуы
- В. жүрек жұмысының азаюы
- С. жүректің жиырылу күшінің төмендеуі
- Д. ми тамырларының кеңеюі
- Е. тамырлардың кеңеюі

21. Қан қысымын жоғарылату үшін ... қолданады.

- А. норадреналинді
- В. орципреналинді
- С. анаприлинді
- Д. сальбутамолды
- Е. резерпинді

22. Созылмалы жүрек жетімсіздігінде ... қолданылады.

- А. атенолол
- В. анаприлин
- С. гипотиазид
- Д. резерпин
- Е. адреналин

23. Гипертониялық криздің алдын-алу және гипертониялық ауруды емдеуде ... эффективті.

- А. верошпирон

- В.резерпин
 С.папаверин
 Д. нифедипин
 Е.папазол
 24.Гипертониялық кризді емдеу үшін ... қолданылады.

- А.клофелин
 В.дибазол
 С.папаверин
 Д.резерпин
 Е.верошпирон
 25.Анаприллиннің ішке қолданатын орташа терапевтикалық дозасы ... болуы керек.
 А.40-80 мг- нан күніне 3 рет
 В.40-80 мкг- нан күніне 3 рет
 С.5-10 мг -нан күніне 3 рет
 Д.5-10 мкг- нан күніне 3 рет
 Е.0,5 г нан- күніне 3 рет

2-Нұсқа

- 1.Семіз адамдардағы артериялық гипертензияны емдеуді ... тағайындаудан бастайды.
 А.диуретиктерді
 В.ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштерін
 С.альфа-адреноблокаторларды
 Д.бета-адреноблокаторларды
 Е.альфа-адреноблокаторларды
 2.Ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштеріне ... жатады.
 А. резерпин
 В. каптоприл
 С.анаприлин
 Д.верапамил
 Е.нифедипин
 3.Қысқа әсер ететін ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштеріне... жатады.
 А беназеприл
 В.эналаприл
 С.лизиноприл
 Д.каптоприл
 Е.рамиприл
 4.Гиперальдостеронизммен байланысты артериялық гипертензияда ... қолданылады.
 А.спиронолактон
 В.гидрохлортиазид
 С.анаприлин
 Д.клонидин
 Е.резерпин
 5.Ми тамырларының қан айналымын жақсартатын кальций антагонисті ... болып табылады.
 А. пентоксифиллин
 В.винпоцетин
 С.пирацетам
 Д.ницерголин
 Е. циннаризин
 6.Гипертониялық аурулардағы гидрохлортиазидтің мөлшері құрайды.
 А.0,025-0,05г–ды
 В.0,25-0,5г –ды
 С.0,025-0,05мг–ды
 Д.0,25-0,5мг –ды
 Е.2,5-5мг–ды
 7.Сол қарыншаның гипертрофиясын ... айқын азайтады.
 А. гидрохлортиазид

- В. эналаприл
 С. празозин
 Д. гидралазин
 Е. натрий нитропруссиді
8. Кальций антагонистері ЖІА ... түрінде таңдаулы препарат болады.
 А. Принцметал стенокардиясы
 В. миокард инфаркті
 С. күштемелі стенокардия ФК II
 Д. күштемелі стенокардия ФК I
 Е. миокард инфарктісінің ауырсынусыз
9. Эндоскопиялық негативті рефлюкстік ауру кезінде омепразолды ... таңғы астың алдында тағайындайды.
 А. 60 мг
 В. 40 мг
 С. 20 мг
 Д. 80 мг
 Е. 100 мг
10. Эндоскопиялық негативті рефлюкстік ауру кезінде омепразолмен емдеу ұзақтығы ...
 А. 4-6 апта
 В. 1-2 апта
 С. 5 апта
 Д. 2-3 апта
 Е. 2 ай
11. Эндоскопиялық негативті рефлюкстік ауруды қалпында ұстап тұру емі стандартты немесе жартылай мөлшерде «талап ету» режимі бойынша ... пайда болғанша (орта есеппен 3 күнде 1 рет) тағайындалады.
 А. жүрек айну
 В. іш қату
 С. іш өту
 Д. метеоризм
 Е. қыжыл
12. Эрозияның және гастроэзофагеальды рефлюкстің өңештен тыс көріністерінің жазылу динамикасының жеткіліксіздігінде протонды помпа ингибиторларының екі еселік мөлшерін және емнің ұзақтығын ... дейін жоғарылату және одан да көбірек ұзарту тағайындалады.
 А. 8 аптаға
 В. 5 аптаға
 С. 6 аптаға
 Д. 12 аптаға
 Е. 9 аптаға
13. Дротавериннің әсері болмағанда ... тағайындайды.
 А. кетопрофен
 В. морфин
 С. промедол
 Д. медазепам
 Е. адреналин
14. Преднизолонның бастапқы тәуліктік мөлшері ... құрайды, ары қарай бір апталық интервалмен 5мг дейін қысқарады.
 А. 10мг
 В. 40мг
 С. 60мг
 Д. 80мг
 Е. 100мг
15. Гормондық резистенттілік немесе тәуелділікті алдын-алу үшін гормональдік емге ... қосылады.
 А. цитостатиктер
 В. антибиотиктер
 С. анальгетиктер
 Д. АПФ ингибиторы
 Е. жергілікті анестетиктер

16. Созылмалы белсенді ағымы бар науқастарда цитостатиктерді қосымша қабылдау ГКС мөлшерін орта есеппен ... төмендетуге көмектеседі

- A. 90%
- B. 100%
- C. 60%
- D. 10%
- E. 20%

17. Жоғарғы токсикалық әсеріне байланысты циклоспориннің емдеу ұзақтығы ... құрайды.

- A. 3-6 ай
- B. 7-10 ай
- C. 12 ай
- D. 1-2 ай
- E. 10-20 күн

18. Такролимус препараты ... жатады.

- A. кальциейрин ингибиторларына
- B. антибиотиктерге
- C. анальгетиктерге
- D. кальций тежегіштерге
- E. өсімдік препараттарына

19. ФНО-α-ға моноклонды антиденелер тобының біріншілікті өкілі ... болып табылады.

- A. цефиксим
- B. метотрексат
- C. такролимус
- D. инфликсимаб
- E. левофлоксацин

20. Сарысутүрлік синдроммен ауырған науқастарда адалимубтың алғашқы тиімді мөлшері ..., келесі енгізулер екі аптадан соң 80мг құрайды.

- A. 200 мг
- B. 240 мг
- C. 160 мг
- D. 140 мг
- E. 120 мг

21. Пневмококкты пневмонияға күдіктенген кезде... тағайындалады.

- A. пенициллиндер
- B. аминогликозидтер
- C. цефалоспорины
- D. стрептомицин
- E. эритромицин

22. Өткір бронхитте антибактериальді терапияның орташа ұзақтығы

- A. 3-5 күн
- B. 5-7 күн
- C. 10-15 күн
- D. 16-18 күн
- E. 19-21 күн

23. Тұтқыр қақырықпен өткір бронхитте ... тағайындалады.

- A. мукоактивті препараттар
- B. глюкокортикостероидтар
- C. антикоагулянттар
- D. адаптогендер
- E. ноотропты препараттар

24. Мукоактивті препараттарға ... жатады.

- A. флютиказон
- B. будесонид
- C. беклометазон
- D. амброксол
- E. эуфиллин

25. Ингаляциялық глюкокортикостероидтық препараттарға ... жатады.

- А.беклометазон
- В.эуфиллин
- С.предуктал
- Д.адреналин
- Е.кодеин

3-Нұсқа

1. Жөтелге қарсы препараттарға ... жатады.

- А. глауцин
- В. будесонид
- С. беклометазон
- Д. флютиказон
- Е. эуфиллин

2. Тиреостатикалық препараттардың тиімсіздігі немесе тағайындауға қарсы көрсетпелері болғанда "таңдамалы ем" ... болып табылады.

- А. литий препараттарымен терапия
- В. радиоактивті йодпен терапия
- С. бета-блокаторлармен терапия
- Д. глюкокортикоидтермен терапия
- Е. струмэктомия

3. Диффузиялық уытты зобты емдеуде патогенездік препараттарға жатады:

- А. альфа-блокаторлар
- В. седативтік
- С. ААФ тежегіштері
- Д. тиреостатиктер
- Е. бетта-блокаторлар

4. Мерказолилді қолданғанда қанның құрамында жағымсыз әсер ... дамуы мүмкін.

- А. агранулоцитоз
- В. ЭТЖ жылдамдауы
- С. гипогликемия
- Д. лейкоцитоз
- Е. гипергликемия

5. Қансыз диабеттің орталық және нефрогенді түрлерін айыру үшін тағайындалады:

- А. манинил
- В. минирин
- С. фуросемид
- Д. токоферол
- Е. верошпирон

6. ДДҰ (ВОЗ) йод тапшылығының дербес профилактикасы үшін ... ұсынады.

- А. йодталған нан
- В. левотироксинді
- С. йодталған су
- Д. калий йодидын
- Е. молекулярлы йод

7. Науқастарда «жасырын майларды» қолдануын анықтау және гиполлипидемиялық диетаны сақтауды жеңілдету мақсатында, семіздікті емдеудің таңдаулы препараты ... болып табылады.

- А. орлистат
- В. флуоксетин
- С. сибутрамин
- Д. акарбоза
- Е. метформин

8. Мифепристонның пероральді бір реттік дозасы:

- А. 200 мг
- В. 100 мг
- С. 50 мг

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии		41-11
Бақылау өлшеуіш құралдары		23 стр. из 108

Д.300 мг

Е.400 мг

9. Мифепристонды 35 жастан асқан ... әйелдерге қолдануға болмайды.

А. көп босанған

В. шылым шегетін

С. алғаш босанған

Д. алкоголь ішетін

Е. толық

10. Динопростонның қынаптың артқы қабырғасы арқылы 6 сағат сайын енгізетін дозасы:

А. 3 мг

В. 1 мг

С. 4 мг

Д. 5 мг

Е. 6 мг

11. Динопростон процедурасынан кейін ... арқасымен жату керек.

А. 10-15 минут

В. 40-50 минут

С. 1-2 сағат

Д. 1-5 минут

Е. 3-4 сағат

12. Окситоциннің жіберілетін максимальді енгізу жылдамдығы

А. 80 тамшы /мин

В. 50 тамшы /мин

С. 60 тамшы /мин

Д. 70 тамшы /мин

Е. 40 тамшы/мин

13. Гинипрал тамырішіне ... дозада енгізіледі.

А. 50 мг

В. 20 мг

С. 10 мг

Д. 30 мг

Е. 40 мг

14. Тербуталин тері астына ... дозада енгізіледі.

А. 250 мкг

В. 350 мкг

С. 450 мкг

Д. 500 мкг

Е. 550 мкг

15. Сальбутамол тамырішіне баяу ... дозада енгізіледі.

А. 200 мкг

В. 100 мкг

С. 300 мкг

Д. 400 мкг

Е. 500 мкг

16. Окситоциннің қауіпті кері әсеріне ... жатады.

А. гипотония

В. гипертензия

С. брадикардия

Д. гипернатриемия

Е. мигрень

17. Энзапросттің қарсы көрсеткішіне ... жатады.

А. тері ауруы

В. бүйректің инфекциялық ауруы

С. бауыр ауруы

Д. асқазанның ауруы

Е. гиповитаминоздар

18. Ұрықтың респираторлы дистресс синдромының профилактикасы үшін дексаметазонды қолдану ... әр 12 сағат сайын 2 күн бойына қолданылады ...

- A. 6 мг
- B. 12 мг
- C. 3 мг
- D. 9 мг
- E. 15 мг

19. 30 жастағы әйелге, 12 апта жүктілік кезінде ауруханадан тыс пневмония диагнозы қойылған. Бұл жағдайда ... қауіпсіз антибиотик қауіпсіз болып табылады.

- A. гентамицин
- B. амоксициллин
- C. левомицетин
- D. тетрациклин
- E. доксициклин

20. 30 жастағы ер бала аш қарынға эпигастрий тұсының ауырсынуы шағымымен ауруханаға түсті. Гастроскопияда 12 – елі ішектің ойық жарасы табылған. Бактериологиялық анализдерде *Helicobacter pylori* табылмаған. Диагноз: *Helicobacter pylori* байланысты емес 12-елі ішектің ойық жарасы. Осы жағдайда ең тиімді және қауіпсіз болып табылады.

- A. но – шпа
- B. алмагель
- C. циметидин
- D. омепразол
- E. ампициллин

21. 6 жастағы бала ауруханадан тыс пневмония диагнозы бойынша, бұлшық етке ампициллин 250 нан тәулігіне 3 рет қабылдап жатыр. Жағдайының жақсаруы байқалмады. Дене температурасы 39°C- тан төмендемеді, қақырығы бар жөтел мазалайды, жүректің жиырылу жиілігі минутына 120 рет, тыныс алу қозғалысының жиілігі 1 минутта 30 рет. Бұл жағдайда керек.

- A. ампициллинді алмастыру
- B. ампициллинге басқа антибиотик қосу
- C. ампициллиннің мөлшерін жоғарылату
- D. осы терапияны жалғастыру
- E. антибиотикті доғару

22. әсерінің күшіне байланысты 1 буындағы антигистаминді препараттарды көлік жүргізушілеріне тағайындауға болмайды.

- A. мутагенді
- B. тератогенді
- C. тітіркендіргіш
- D. ulcerогенді
- E. седативті

23. 58 жастағы әйел тез шаршау, жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуі, ұйқының бұзылуына шағымданды. Бұл науқасқа 1 кезекте ... тағайындау қажет.

- A. ми-қан айналымын жақсартатын дәрілер
- B. қуаттандырушы типті психотропты дәрілерді
- C. анксиолитикалық дәрілерді
- D. ұйықтататын дәрілерді
- E. антипсихотикалық дәрілерді

24. 30 жастағы әйел оң жақ қабырға астының майлы және ащы тағам жегеннен кейін ауырсынуына, кекірікке, ертеңіне таңертең аузына ащы дәм келуіне шағымданды. Анамнезінде созылмалы холецистит бар. Дәрігер «соқыр» зондылау әдісін тағайындады. Бұл әдіс үшін ... қолданылады.

- A. платифиллин
- B. аллохол
- C. магний сульфаты
- D. холосас
- E. но-шпа

25. Магнийдің және алюминийдің антацидті препараттарын ... ауруы бар науқасқа тағайындауға болмайды.

- A. бүйрек жетімсіздігі
- B. стенокардиясы

С.бауыр ауыры
 Д.жара ауруы
 Е.Золлингер-Эллисон синдромы

4-Нұсқа

1. 52-жастағы науқас, бронх демікпесімен ауырады, стенокардия ұстамалары мен жүрек қағуына шағымданады. Осы жағдайда ... препаратын қолдануға болмайды.

- А.обзидан
- В.коринфар
- С.ритмилен
- Д.нитросорбид
- Е.сустан

2. Бронхиалды демікпесінде патологиялық жағдайға жауапты бронхоспазм шақырмайтын ... медиаторы болып табылады.

- А.тромбоцит - активті фактор (ТАФ)
- В.гистамин
- С.брадикинин
- Д.анафилаксия эозинофилі хемотаксис факторы (ФХЭА)
- Е.лейкотриендер

3.Бронх демікпесіне ... сәйкес келеді.

- А. альфа-адренергиялық жүйенің блокадасы
- В. бета-адренергиялық жүйенің гиперсезімталдығы
- С.холинергиялық жүйенің белсенділігінің төмендеуі
- Д.тепе теңдік пен бета-адренергиялық жүйенің бұзылуы
- Е.бета₂-адренергиялық жүйенің бесенділігінің жоғарылауы

4.Магнийдің және алюминийдің антацидті препараттарын ... ауруы бар науқасқа тағайындауға болмайды.

- А.бүйрек жетімсіздігі
- В.стенокардиясы
- С.бауыр ауыры
- Д.жара ауруы
- Е.Золлингер-Эллисон синдромы

5.Артериялық гипертонияны емдеу кезінде резерпинді ... бір мезгілде қолдануға болмайды.

- А. каптоприлмен
- В.празозинмен
- С.гипотиазидпен
- Д. Коринфармен
- Е.допегитпен

6.... қабылдағанда керемдік пайда болады.

- А.гентамицинді, канамицин мен фуросемидті
- В.гентамицинді, тетрациклин мен бисептолды
- С.эритромицинді, кларитромицин мен урегитті
- Д.клиндамицинді, амикацин мен трихополды
- Е.гризеофульвинді, нистатин мен эуфиллинді

7. Салицилаттардың мөлшерінің артып кетуі болған науқастарға жасалатын әрекеттерге ... жатпайды.

- А. асқазанды жуу
- В. пайдаланатын сұйықтықты азайту
- С.қышқыл-сілтілі тепе-теңдікті қалыпқа келтіру
- Д.несепті сілтілеу (рН=8) арқылы салицилаттарды ағзадан шығару
- Е.сорбенттерді енгізу

8. Плазма алмастыратын су –тұз және қышқылдық - сілтілік теңдікті қалыптастыратын заттарға ... жатады.

- А. полиглюкин
- В.желатиноль
- С.аминосол
- Д. Рингера – Локка сұйықтығы
- Е.реополиглюкин

9. Полиглюкинді қолдануға қарсы көрсеткішке ... жатады.

- A. жедел тамыр жетіспеушілігі
- B. жедел қан жоғалту
- C. артериальды қысымның төмендеуі
- D. гипертониялық криз
- E. операциялық шок

10. Антибиотиктерді тағайындау мөлшерінің режимі ... байланысты.

- A. жартылай шығарылуына
- B. қан плазмасының концентрациясына
- C. дене салмағына
- D. науқастың жасына
- E. қан айналымының көлеміне

11. Бауыр жетіспеушілігі бар науқастарда ... мөлшерін шектеу керек.

- A. феноксиметилпенициллиннің
- B. пенициллиннің
- C. амоксициллиннің
- D. оксациллиннің
- E. ампициллиннің

12. Жүйелі саңырауқұлақтарға қарсы препараттарды қабылдауды қажет ететін емізулі әйелдерге ... ұсынылады.

- A. емдеу кезеңінде емізуді тоқтату
- B. бөліп емізу
- C. қалыпты режимде емізуді жалғастыру
- D. сүтті сауу
- E. жасанды тамақтандырудан бас тарту

13. Анафилактикалық шокта ... қолданбайды.

- A. аминофиллинды
- B. адреналинды
- C. дифенгидраминді
- D. терфенадинді
- E. плазмозаалмастырғыш ерітінділерді

14. Асқазан- ішек жолдарында темірдің сіңірілуін ... жоғарылатады.

- A. B 12 витамин
- B. аскорбин қышқылы
- C. фолий қышқылы
- D. натрий гидрокарбонаты
- E. кромоглиций қышқылы

15. Егер ... болса, бейстероиды қабынуға қарсы препараттарды қолданған кезде асқазан шырышты қабығына зақымдануы төмендейді.

- A. асқазан шырышты қабығына қорғаныс әсер ететін препараттарды қолданатын (мизопростол, омепразол)
- B. препараттардың енгізуі өзгертін (дозаның төмендеуі, парентеральды, ректальды және жергілікті енгізу)
- C. селективті циклооксигеназа -2 ингибиторларды қолданатын
- D. продеріні қолданатын (сулиндак)

E. екі қабынуға қарсы препараттарды бір уақытта қолданатын

16. Сульфаниламидтерді... балаларға қолдануға болады.

- A. 5- жасқа дейін
- B. 2- жасқа дейін
- C. 2- жастан кейінгі
- D. 8-11 жасқа дейін
- E. жыныстың жетілу жасында

17. Альфа- интерферондарды қолдануға қарсы көрсеткіштерге... жатады.

- A. психоздар, жүктілік, жүрек – қан тамыр аурулары
- B. невроздар, жыныс жолдары аурулары
- C. гастрозофагеальды рефлюксті ауру, колит
- D. асқазанның гиперацидті жағдайы, диарея
- E. бронхиттер, пневмониялар

18. Темір препараттарын қолданғанда іш қату ішекте олардың ... байланысуынан дамиды.

- А. оттегімен
 В. күкіртсутекпен
 С.натрий хлоридімен
 Д.азот тотығымен
 Е.ферменттермен
- 19.Асқазан мен он екі ішек ойық жара ауруларының емдеу ұстанымдарына ... жатады.
 А.хеликобактерлік инфекцияның медикаментоздық әдіспен жою
 В.диетотерапия және әрдайым эмоционалды жағдайын жақсарту
 С.диетотерапия негізіндегі шектелу
 Д.жоғарылаған асқазан сөлдерінің қышқылдығының медикаментоздық түрінде азайту
 Е.асқазанның эвакуаторлық қызметінің жоғарылауына бағытталған терапия
- 20.Асқазан мен он екі ішектің жара ауруында монотерапия түрінде ... қолданылады.
 А. омепразол мен пирензепин және маалокс
 В. ранитидин мен фамотидин және пилорид
 С.сукральфат мен тетрациклин және циметидин
 Д.метронидазол мен тетрациклин және маалокс
 Е.метронидазол мен кларитромицин және тетрациклин
- 21.5 айлық науқас бала. Ішек таяқшасының патогендік әсерін басу үшін тетрациклин пероральді тағайындалған. Педиатриялық практикада тетрациклиндерге тән емес жанама әсер
 А. псевдомембранозды колит
 В.өсудің баяулауы
 С.тістердің зақымдануы
 Д. жүйке-бұлшық ет блокадасы
 Е.холера сияқты синдром
22. 16 жастағы науқасқа эрадикациялық терапияны өткізу көрсетілген. Антигеликобактерлік терапияны өткізу үшін дәрілік заттардың ... комбинациясын қолдану ұсынылған.
 А. кларитромицин, амоксициллин, метронидазол
 В. линкомицин, фузидин, ципрофлоксацин
 С. ципрофлоксацин, пefлоксацин, фурадонин
 Д. фурадонин, метронидазол, линкомицин
 Е. сукральфат, азитромицин, метронидазол
23. (2-5 жас) балаларда бір реттік анестезияның мөлшері ... құрайды.
 А. 0,05-0,1 г
 В. 0,12-0,25 г
 С. 0,02-0,04 г
 Д. 0,25-0,30 г
 Е. 1,0 г
24. Балаларға промедолды тағайындаған жөн, себебі ол
 А. брадикардияны шақырады
 В. тыныс алуды күшейтеді
 С. тыныс алуды аз тежейді
 Д. тахикардияны шақырады
 Е. ыстықты түсіреді
- 25.... жоғарғы концентрацияда ана сүтіне өтеді және қолдануға болмайды.
 А. Цефазолин
 В. Пенициллин
 С. Ампициллин
 Д. Эритромицин
 Е. Кларитромицин

Құрастырушы: б.ғ. к Корманбаева З.С

Кафедра меңгерушісі ф.ғ.к профессор м. а _____Токсанбаева Ж.С.

Хаттама № _____ 2025ж_



Тест тапсырмаларға техникалық сипаттама

№	Бағалау критериилері	Деңгейі			
		Өте жақсы	Жақсы	Қанағаттанарлық	Қанағаттанарлықсыз
1	Дәрілік заттарды тиімді қолдану пәнінің анықтамасы және міндеттерін біледі. Дәрілердің фармакокинетикасы мен фармакодинамикасы туралы түсінікті меңгерген.	10	7,5	5	0
2	Дәрілік құралдардың фармакокинетикасы: дәрілерді ағзаға енгізудің жолдарын біледі.	10	7,5	5	0
3	Дәрілердің сіңірілуі: механизмі, сіңірілуге әсер ететін факторлары, биосіңімділікке, биоэквиваленттілікке анықтама бере алады.	10	7,5	5	0
4	Дәрілік заттардың ағзада таралуын, гистогематикалық кедергілер туралы түсінікті біледі.	10	7,5	5	0
5	Фармакодинамика сұрақтарын түсінеді және фармакодинамикалық параметрлерге анықтама бере алады.	10	7,5	5	0
6	Доза және оның түрлерін айта алады.	10	7,5	5	0
7	Дәрілік құралдарды қайталап қабылдағанда пайда болатын әсерлерді айта алады және сипаттама бере алады.	10	7,5	5	0
8	Дәрілердің әсерінің биоритмдерге тәуелділігін түсіндіре алады. Хронофармакология түсінігін меңгерген.	10	7,5	5	0
9	Дәрілердің әсерінің ағзаның жағдайына (жасы, жынысы, жеке ерекшеліктері және т.б.) байланысты екендігін түсіндіре алады..	10	7,5	5	0
10	Дәрілердің жанама әсерлерінің түрлерін біледі, түсіндіре алады.	10	7,5	5	0

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Құрастырушы: б.ғ. к Корманбаева З.С

Кафедра меңгерушісі ф.ғ.к профессор м. а _____Токсанбаева Ж.С.

Хаттама № _____ 2025ж_

Ситуациялық есептер

№1 Кардиологияда қолданылатын дәрілерді тиімді пайдалану. Кардиотоникалық, антиаритмиялық, антиангиналдық, мүшелер мен ұлпалардың қан айналымын жақсартатын дәрілерді қолдану тәсілі.

Ситуациялық есеп

Науқас: 68 жастағы ер адам.

Қабылдау кезіндегі шағымдары: тыныштықта еңтігу, жүрек соғуының жиілеуі, жүрек жұмысындағы үзілістер, аздаған физикалық жүктемеде төстің артындағы қысатын ауырсыну, жалпы әлсіздік, аяқ-қолдың ісінуі.

Анамнезі:

- Ишемиялық жүрек ауруы – 12 жыл.
- Постинфаркттық кардиосклероз.
- Жүректің созылмалы жеткіліксіздігі ІІБ сатысы (NYHA бойынша ІІІ ФК).
- Соңғы 5 жылдағы тұрақты түрдегі жүрекшелердің фибрилляциясы.
- ІІІ сатыдағы артериялық гипертензия.
- Дәрілерді жүйесіз қабылдаған: ауырсыну кезінде нитроглицерин, бисопрололды анда-санда.

Зерттеу нәтижелері:

- АҚҚ 150/95 мм сын. бағ.
- ЖСЖ 132 рет/мин (аритмиялық).
- ЭКГ: жүрекшелердің фибрилляциясы, қарыншалардың жиырылу жиілігі жоғары.
- ЭхоКГ: сол жақ қарыншаның фракциясы төмен (ФВ – 35%), дилатация.
- КФК, тропонин — қалыпты (жедел инфаркт жоқ).
- BNP жоғары.
- Перифериялық перфузияның төмендеуі, аяқ-қолдың суық болуы.

□ Сұрақтар

1. Қандай кардиотоникалық дәрілерді тағайындауға болады? Таңдауды негіздеңіз.
2. Антиаритмиялық терапия тактикасы қандай болады?

Жүрекшелердің фибрилляциясы мен ЖСЖ ескеріп.

3. Қандай антиангинальды препараттар қолдануға рационалды?
4. Орган мен тіндердің қанмен қамтамасыз етілуін жақсартатын (микроциркуляцияны жақсартатын) қандай дәрілерді қосуға болады?
5. Науқасқа кешенді емдеу сызбасын құрастырыңыз.

№2

Кардиологияда қолданылатын дәрілерді тиімді пайдалану. Гипотензивтік, гиполипидемиялық дәрілерді, қанның реологиялық қасиеттеріне әсер ететін дәрілерді қолдану тәсілі.

Ситуациялық есеп

Науқас: 68 жастағы ер адам.

Қабылдау кезіндегі шағымдары: тыныштықта енгігу, жүрек соғуының жиілеуі, жүрек жұмысындағы үзілістер, аздаған физикалық жүктемеде төстің артындағы қысатын ауырсыну, жалпы әлсіздік, аяқ-қолдың ісінуі.

Анамнезі:

- Ишемиялық жүрек ауруы – 12 жыл.
- Постинфаркттық кардиосклероз.
- Жүректің созылмалы жеткіліксіздігі ІІБ сатысы (NYHA бойынша ІІІ ФК).
- Соңғы 5 жылдағы тұрақты түрдегі жүрекшелердің фибрилляциясы.
- ІІІ сатыдағы артериялық гипертензия.
- Дәрілерді жүйесіз қабылдаған: ауырсыну кезінде нитроглицерин, бисопрололды анда-санда.

Зерттеу нәтижелері:

- АҚҚ 150/95 мм сын. бағ.
- ЖСЖ 132 рет/мин (аритмиялық).
- ЭКГ: жүрекшелердің фибрилляциясы, қарыншалардың жиырылу жиілігі жоғары.
- ЭхоКГ: сол жақ қарыншаның фракциясы төмен (ФВ – 35%), дилатация.
- КФК, тропонин — қалыпты (жедел инфаркт жоқ).
- BNP жоғары.
- Перифериялық перфузияның төмендеуі, аяқ-қолдың суық болуы.

□ Сұрақтар

1. Қандай кардиотоникалық дәрілерді тағайындауға болады? Таңдауды негіздеңіз.

2. Антиаритмиялық терапия тактикасы қандай болады?

Жүрекшелердің фибрилляциясы мен ЖСЖ ескеріп. **

3. Қандай антиангинальды препараттар қолдануға рационалды?

4. Орган мен тіндердің қанмен қамтамасыз етілуін жақсартатын (микроциркуляцияны жақсартатын) қандай дәрілерді қосуға болады?

5. Науқасқа кешенді емдеу сызбасын құрастырыңыз.

№3

Дәрілік заттардың ана-плацента-ұрық жүйесіне ісері. Дәрілерді тиімді пайдалану.

Жағдайлық есеп:

Наукас: 28 жастағы әйел, жүктілік мерзімі — 26 апта.

Шағымдары: артериялық қысымның 150/95 мм сын. бағ. дейін жоғарылауы, бас ауруы, кешке аяқтың ісінуі, жүрек соғуының жиілеуі, әлсіздік. Соңғы 2 күнде ұрық қимылының азаюын байқайды.

Анамнез

- Бірінші жүктілік.
- Созылмалы аурулары болмаған.
- Бірінші триместрде өз бетімен бас ауруына ибупрофен қабылдаған.
- Дәрілік аллергия — жоқ.
- Жұмыс — отырықшы, стресс көп.
- Темекі шекпейді, алкоголь қабылдамайды.

Тексеру нәтижелері:

- АҚ — 152/96 мм сын. бағ.
- Пульс — 102 рет/мин.
- Зәр талдауы: тәуліктік протеинурия 0,2 г/тәул (аз мөлшерде).
- Ұрық УДЗ: жатырышілік дамудың орташа тежелуі (ЖІДТ), плацентаның мөлшерінің кішіреюі, доплерометрия — жатыр артерияларында кедергі индексінің жоғарылауы, кіндік артериясында қан ағымының төмендеуі.
- КТГ — вариабельділігі төмен.
- Гемоглобин — 108 г/л.
- Биохимиялық көрсеткіштер — елеулі өзгеріссіз.

Клиникалық жағдай

Беремді әйелде келесі жағдайлар күдікті:

- ✓ Гестациялық гипертензия
- ✓ Преэклампсия даму қаупі
- ✓ Плацентарлық жеткіліксіздік
- ✓ Ұрық дамуының тежелуі (ЖІДТ)
- ✓ Жатыр–плацента–ұрық қанайналымының бұзылуы

Дәрігер ұрыққа қауіпсіз, плацентарлық қан ағымын жақсартатын және преэклампсия қаупін азайтатын дәрілерді таңдау керек.

□ Тапсырмалар

1. Қандай гипотензивтік дәрілерді беремдік кезінде қолдануға болады?

Ұрық пен плацентарлық қанайналымға әсерін ескере отырып дәлелденіңіз.**

2. Жатыр–плацента–ұрық қан айналымын жақсартуға қандай препараттар тағайындау орынды?

3. Бұл жүктілік кезінде қандай дәрілер қарсы көрсетілген?

Ең кемі 3 топ атаңыз және себебін түсіндіріңіз.**

4. Темір препараттары мен фолий қышқылын тағайындау қажет пе?

Қажет болса — не үшін?

5. «Ана–плацента–ұрық» жүйесіне әсерін ескере отырып, осы пациентке қауіпсіз әрі рационалды емдеу сызбасын құрыңыз.

№4

Дәрілердің бір- бірімен әсерлесуінің сипаты мен клини-калық көріністері

Жағдайлық есеп

Науқас: 55 жастағы ер адам.

Шағымдары: физикалық күш салғанда төс ауыруы, артериялық қысымның жоғарылауы, жүрек соғуының жиілеуі, ұйқының бұзылуы, асқазанның кезектегі ауыруы, әлсіздік.

Анамнез

- Ишемиялық жүрек ауруы, күштемелік стенокардия II ФК.
- Артериялық гипертензия — 15 жыл.
- 2 типті қант диабеті — 8 жыл.
- Созылмалы гастрит.
- Дене салмағы индексі — 31 (I дәрежелі семіздік).
- 20 жыл бойы темекі шегеді.
- Отбасылық анамнез: әкесі 50 жасында инфаркт алған.

Бұрын тағайындалған препараттар

1. Метопролол 50 мг × 2 рет
2. Клопидогрел 75 мг
3. Аторвастатин 40 мг
4. Метформин 1000 мг × 2 рет
5. Омепразол 20 мг
6. Амлодипин 5 мг
7. Ибупрофен (ауырсыну кезінде өздігінен)

Науқас терапия тиімсіз екенін атап өтті: қысым жоғары, төс ауырулары жалғасуда, асқазанға қатысты жиі шағымдар бар.

Генетикалық тестілеу (фармакогенетика)

- CYP2C19 — 2/2 (*poor metabolizer*) → клопидогрелдің тиімділігін төмендетеді.
- CYP2D6 — *ultrarapid metabolizer* → метопрололдың жылдам метаболизмі → жеткіліксіз бета-блокатор әсері.
- SLCO1B1 — статиндарға байланысты миопатия қаупі.

Дәрілер арасындағы қауіпті өзара әрекеттесулер

1. Омепразол + клопидогрел → клопидогрелдің тиімділігін азайтады (CYP2C19 блоктау).
2. Ибупрофен + клопидогрел → қан кету қаупі жоғарылайды.
3. Метопролол + амлодипин → брадикардия қаупі, бірақ пациентте генетикалық себеппен тахикардия.
4. Аторвастатин + SLCO1B1-валент → рабдомиолиз қаупі.

□ Сұрақтар

1. Науқастың генетикалық ерекшеліктерін (CYP2C19, CYP2D6, SLCO1B1) ескере отырып, терапияда қандай өзгерістер қажет?
2. Қандай дәрілер арасындағы өзара әрекеттесулер ең қауіпті және дереу түзетуді талап етеді?
3. CYP2C19 poor metabolizer болған жағдайда клопидогрелді қандай дәріге ауыстыруға болады?
4. Науқас CYP2D6 ultrarapid metabolizer болса, бета-блокаторды қалай түзету керек?
5. Қай препараттарды ұзақ уақыт өздігінен қабылдау қарсы көрсетілген? Неліктен?
6. Науқас үшін персонализирленген (жеке) емдеу сызбасын құрыңыз.

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Аралық аттестаттауға арналған тест сұрақтары

Пән: Дәрілік заттарды тиімді пайдалану
 Пән коды: DZTP 3306
 ББ атауы: 6B10106 «Фармация»
 Оқу сағаттарының көлемі: 150/5
 Оқытылатын курс, семестр 3/5
 Бақылау -өлшеуіш құралдары

Құрастырушы: б.ғ. к Корманбаева З.С

Кафедра меңгерушісі ф.ғ.к профессор м. а _____Токсанбаева Ж.С.

Хаттама №_____2025ж_

<question>Емделушіге дәрігер изониазид тағайындады,себебі қазіргі уақытта отбасы мүшелерінің бірі туберкулезбен ауырады. Осыдан кейін науқаста жүргізілген емге қарамастан изониазидтік емге резистентті туберкулез дамыды. Резистенттіліктің даму механизмі қандай?

<variant>Каталазаны кодтайтын ген экспрессиясының төмендеуі

<variant>Препараттың жасушаішілік жинақталуының төмендеуі

<variant>N-ацетилтрансфераза арқылы препаратты инактивациялау

<variant>Микобий қышқылдарының синтезін арттыру

<variant>ДНК-тәуелді РНК-полимеразаны кодтайтын гендегі мутациялар

<question>7 жасар бала фарингит қызбасымен 2 күн бойы ауырды. Микробиологиялық талдау кезінде үлкен емес, мөлдір, бета-гемолитикалық колониялар, in vitro бацитрацинге сезімталдықты анықтады. Бұрын балада құлақ инфекциясын емдеуде амоксициллинге ауыр аллергиялық реакция байқалды. Дәрігер антибиотикотерапия тағайындайды, бірақ парентеральды енгізуді талап ететін дәрі қолданбауды жөн көреді. Келесі препараттардың қайсысы ең тиімді және қауіпсіз болады?

<variant>Азитромицин

<variant>Цефаклор

<variant>Доксициклин

<variant>Пенициллин

<variant>Ванкомицин

<question>Әйелде жыныстық жолмен берілетін ауру анықталды. Амбулаториялық режимде антибиотикотерапия тағайындау туралы шешім қабылданды. Оны емдеу кезінде алкоголь қабылдайтын болса, жағымсыз жанама реакциялар орын алуы мүмкін деп ескертті. Бұл антибиотик:

<variant>Метронидазол

<variant>Цефтриаксон

<variant>Доксициклин

<variant>Офлоксацин

<variant>Пенициллин

<question>Емханаға 15 жастағы жасөспірім тәбеттің бұзылуына, жүрек айнуы мен құсу ұстамаларына, іште ауырсыну сезіміне шағымданды. Терапевт аскаридоз диагнозын қойды. Дөңгелек құрттар туындатқан аурулардың көпшілігінде қандай препарат ең тиімді?

<variant>Мебендазол

<variant>Хлорохин

<variant>Метронидазол

<variant>Празиквантел

<variant>Пириметамин

<question>Бактериялық пневмониясы бар пациентке 50s рибосомалық суббірлігінде әсер ететін антибиотик тағайындалды. Бұл препарат:

<variant>Азитромицин

<variant>Цефтриаксон

<variant>Доксициклин

<variant>Офлоксацин

<variant>Клиндамицин

<question>Глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа тапшылығы бар емделушіде несеп шығару жолдарының инфекциясын емдеген кезде келесі антибиотик тағайындау ұсынылмайды:

<variant>Сульфаметоксазол

<variant>Ципрофлоксацин

<variant>Амоксициллин

<variant>Цефалексин

<variant>Доксициклин

19 жастағы Пациент маңдай-самай аймағындағы бас ауруына, ретроорбиталды ауырсынуға, сүйектің ауыруына шағымданып жұқпалы аурулар ауруханасына жеткізілді. Тұмау диагнозы қойылып, "Тамифлю" осельтамивірі тағайындалды. Оның вирусқа қарсы әсер ету механизмі... тежеу:

<variant>Нейраминидазаны

<variant>РНК-полимеразаны

<variant>Кері транскриптазаны

<variant>Тимидинкиназаны

<variant>Аспаратпротеазаны

Зидовудинді, ламивудинді, индинавирді, кетоконазолды және котримоксазолды қоса алғанда, бірнеше препараттармен емделетін ЖҚТБ-мен ауыратын науқаста гинекомастия, семіздік, гиперлипидемия, инсулинге резистенттілік және нефролитиаз дамыды. Осы жағымсыз реакцияларды қандай препарат тудырады?

<variant>Индинавир

<variant>Зидовудин

<variant>Кетоконазол

<variant>Сульфаметоксазол

<variant>Триметоприм

"АИТВ / ЖИТС" диагнозы бар пациентке антиретровирустық терапия кешені тағайындалды. Біраз уақыттан кейін биохимиялық қан анализінде амилаза мен липазаны қоса алғанда, ұйқы безі ферменттері деңгейінің жоғарылауы анықталды. Бұл симптомдарды қандай препарат тудырды?

<variant>Диданозин

<variant>Эритромицин

<variant>Изониазид

<variant>Зидовудин

<variant>Пиразинамид

Пациент шаңға аллергиялық ринитпен зардап шегеді және дәрігер жиі седативті әсер тудыратын препаратты тағайындауды жоспарлап отыр. Қандай препаратты тағайындау оңтайлы болады?

<variant>Лоратадин

<variant>Бетаметазон

<variant>Циметидин

<variant>Гидроксизин

<variant>Метоклопрамид

Демікпемен ауыратын балаға лейкотриеналық рецепторлардың антагонист-препараты тағайындалды. Қандай препаратты тағайындау оңтайлы болып табылады?

<variant>Зилеутон

<variant>Кромолин

<variant>Монтелукаст

<variant>Ипратропиум

<variant>Теофиллин

Көзішілік қысымды төмендету үшін глаукомасы бар науқасқа дәрігер прозеринді көз тамшылары түрінде тағайындады. Прозерин холинотропты дәрілік заттардың қандай тобына жатады?

<variant>Антихолинэстеразды

<variant>М-холинотроптық

<variant>Ганглиоблокаторлар

<variant>Бұлшық ет релаксанттары

<variant>М-холинотроптық

Әйел ұзақ инсоляциядан кейін "көбелек" түріндегі бет бөртпесіне және жалпы әлсіздік шағымдарымен келді. Емдеуші дәрігер "Жүйелі қызыл жегі" диагнозын қойды және ем тағайындады. Аутоиммунды ауруларды емдеудегі негізгі препараттар қандай?

<variant>иммунодепрессанттар

<variant>тұмауға қарсы дәрілер

<variant>альфа, бета-адреномиметиктер

<variant>кромолин-натрий

<variant>теофиллин

Аллергиялық ринитпен ауыратын науқасқа эфедринді мұрын тамшысы ретінде тағайындады. Мұрынға тамызу науқастың жағдайын едәуір нашарлатты, бұған түрткі дәріні әрбір 2 сағат сайын қолдану болды, бірақ әсер болған жоқ. Эфедрин тиімсіздігі негізінде не жатыр?

<variant>Тахифилаксия

<variant>Дәрілік тәуелділік

<variant>Кумуляция

<variant>Аллергия

<variant>Идиосинкразия

<question>Дәріханада дәрілік заттарды босату кезінде провизор наукастың назарын цианокобаламин мен тиамин хлоридін бір мезгілде пайдаланудың орынсыздығына аударды. Бұл дәрілердің өзара әсерлесу түрі қалай аталады?

<variant>Фармацевтикалық

<variant>Синергиялық

<variant>Фармакокинетикалық

<variant>Фармакодинамикалық

<variant>Антагонистік

<question>Терапевтік бөлімшеге наукас түсті, ол препаратты ауыз арқылы қабылдады, бұл ретте әсері тез дамыды. Қандай дәрілік нысанда зат ішке қабылдағанда тез және толық сіңеді?

<variant>ішуге арналған ерітінді

<variant>драже

<variant>таблетка

<variant>капсула

<variant>түйіршіктер

<question>Есірткінің іс-әрекеті аяқталғаннан кейін нашақорлардың ауыр психикалық, неврологиялық және соматикалық бұзушылықтары дамиды. Бұл симптом кешені ... аталады.

<variant>абстиненттік синдром

<variant>кумуляция

<variant>идиосинкразия

<variant>сенсбилизация

<variant>төзімділік

<question>Тетрациклиндер тобы препараттарының антацидтік дәрілермен бір мезгілде қолданғанда сіңуінің азаюы ... болып табылады.

<variant>фармакокинетикалық үйлесімсіздігі

<variant>препараттардың синергизмі

<variant>фармакодинамикалық үйлесімсіздігі

<variant>фармацевтикалық үйлесімсіздігі

<variant>препараттардың функционалдық антагонизмі

<question>Науқасқа бір мезгілде темір препараттары мен антацидті дәрілерді бірге қолдануға болмайтынын түсіндіріңіз:

<variant>темір препараттарының сіңуі нашарлайды

<variant>қан ақуыздарымен байланысуы артады

<variant>ағзада темірдің депонирленуі бұзылады

<variant>темір препараттарымен улану күшейтіледі

<variant>темір препараттарының элиминациясы тездейді

<question>Миорелаксантты тубокураринді қолдану арқылы ота жасау кезінде емделушіде тыныс алудың бұзылуы пайда болды, ол прозерин енгізгеннен кейін жойылды. Дәрілік заттар арасындағы көрсетілген өзара әрекеттесу... терминіне сәйкес келеді.

<variant>антагонизм

<variant>кумуляция

<variant>синергизм

<variant>тахифилаксия

<variant>үйлесімсіздік

<question>Қабылдау бөліміне тыныс алудың қиындауы, сілекей ағуы, іштің спастикалық ауруы, диарея, бас айналуы, көру өткірлігінің төмендеуі шағымдары бар наукас жеткізілді. Қойылған диагноз: фосфорорганикалық қосындылармен улану. Патогенетикалық терапия құрамына қандай препараттарды қосу керек?

<variant>атропин сульфаты және дипириксим

<variant>натрий тиосульфаты және бемеград

<variant>тетрацин-кальций және унитиол

<variant>налорфин гидрохлориді және бемеград

<variant>глюкоза және бемеград

<question>М-холиноблокаторлар қазіргі медицинада кеңінен қолданылады. Қандай жағдайларда оларға қарсы көрсеткіш бар?

<variant>ішек атониясында

<variant>бүйрек шаншуында

<variant>бронх демікпесінде

<variant>бауыр шаншуында

<variant>асқазан жарасында

<question>Бала кездейсоқ құтыдан оның әжесі глаукоманы емдеу үшін пайдаланған ерітіндіні ішкен. Бұл пилокарпин гидрохлориді болды. Антидот ретінде ... дәрісін қолдануға болады.

<variant>атропин

<variant>карбахолин

<variant>бензогексоний

<variant>пентамин

<variant>ацеклидин

<question>Көптеген бейнаркотикалық анальгетиктер қабынуға қарсы және ыстықты түсіретін әсерге ие. Аталған препараттардың қайсысында қабынуға қарсы әсер жоқ?

<variant>парацетамол

<variant>индометацин

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<variant>целекоксиб

<variant>ибупрофен

<question>Респираторлық ауруы бар 10 жастағы балаға дене қызуын төмендету үшін парацетамол тағайындалды. Бұл емді фармакотерапияның қандай түріне жатқызу керек?

<variant>симптоматикалық

<variant>патогенетикалық

<variant>этиотропты

<variant>бейімделу

<variant>орынбасушы

<question>Спондилоартритпен ауыратын науқасқа дәрігер қабынуға қарсы стероидты емес препаратты – диклофенак-натрий тағайындады. Препараттың әсер ету механизмін көрсетіңіз:

<variant>ЦОГ-1 және ЦОГ-2 селективті емес тежегіші

<variant>фосфолипазаны тежеу А2

<variant>ЦОГ1 селективті тежеу

<variant>ЦОГ2 селективті тежеу

<variant>опиоидты рецепторлардың стимуляциясы

<question>Стенокардиясы бар науқасқа аспекард (ацетилсалицил қышқылы) тағайындай отырып, дәрігер қандай фармакологиялық әсерді есептейді:

<variant>антиагрегантты

<variant>ыстық түсіретін

<variant>анестезиялық

<variant>қабынуға қарсы

<variant>десенсибилизациялайтын

<question>Сізге бір ай бойы феназепам қабылдаған науқас келді. Науқас феназепамсыз өзін нашар сезінетінін түсіндіре отырып, осы препараттың тағы екі қаптамасын сатып алуды талап етті. Науқаста пайда болған препараттың жанама әсерінің негізінде не жатыр?

<variant>Дәрілік тәуелділік

<variant>Салдар синдромы

<variant>Төзімділік

<variant>Идиосинкразия

<variant>Кумуляция

<question>Сізге дәрігер-интерн сұрақ қойды. Жүрек ырғағының бұзылуынан зардап шегетін науқасқа қандай жергілікті анестетикті инфильтрациялық анестезия жүргізгенде қолданады?

<variant>Лидокаин

<variant>Новокаин

<variant>Кокаин

<variant>Анестезин

<variant>Ультракаин

<question>Аурухананың қабылдау бөліміне атропинмен уланған пациентті әкелді. Атропинмен улануға тән симптом қандай?

<variant>Мидриаз, жарыққа реакция жоқ

<variant>Миоз, жарыққа реакциясы бар

<variant>Тер бөлінуінің күшеюі

<variant>Брадикардия

<variant>ВГД төмендеуі

<question>Қабылдау бөліміне дихлофоспен улану белгілері бар 25 жастағы науқас жеткізілді. Фосфорорганикалық қосылыстармен уланған кезде антидот ретінде қолдануға болатын препаратты көрсетіңіз?

<variant>Атропин

<variant>Метопролол

<variant>Пилокарпин

<variant>Прозерин

<variant>Пирензепин

<question>Операция жүргізер алдында науқасқа антидеполяризацияға қарсы миорелаксанттар тобынан препаратты енгізген. Артық дозаланғанда қандай дәрілік заттарды қолдануға болады?

<variant>Қайтымды әсер ететін антихолинэстеразды дәрілер

<variant>М-холинотроптіктер

<variant>Адреномиметиктер

<variant>М-холиноблокаторлар

<variant>Ганглиоблокаторлар

<question>Прозерин миастения және бұлшық ет жүйесінің басқа да ауруларын емдеу үшін қолданылған. Бұл препарат ферментінің бәсекелес тежегіші:

<variant>Ацетилхолинэстераза

<variant>Сукцинатдегидрогеназа

<variant>Лактатдегидрогеназа

<variant>Цитратсинтаза

<variant>Аргиназа

<question>Бензилпенициллинге сезімталдыққа сынама жүргізу кезінде емделушіде анафилактикалық шок пайда болды. Антибиотикті енгізу орнын қандай препаратпен тесу керек?

<variant>Адреналин гидрохлориді

<variant>Норадреналин гидрохлориді

<variant>Атропин сульфаты

<variant>Пропранол

<variant>Цефтриаксон

<question>Бал ара шағуынан кейін науқаста Квинке ісінуі дамыды. Оған қандай препаратты шұғыл енгізу керек?

<variant>Адреналин гидрохлориді

<variant>Натрий хлориді

<variant>Платифиллин гидротартраты

<variant>Атропин сульфаты

<variant>Анаприлин

<question>Көз түбін зерттеу үшін науқас аккомодацияға әсер етпейтін мидриатик көзге тамызды. Бұл препаратты көрсетіңіз?

<variant>Адреналин гидрохлориді

<variant>Сульфацил натрий

<variant>Мырыш сульфаты

<variant>Бор қышқылы

<variant>Левомецитин

<question>Жүкті әйелге бронхитті емдеу үшін пенициллиндер тобының препараты тағайындалды. Осы топтағы препараттардың әсер ету механизмі қандай?

<variant>Микробтық жасуша қабырғасы синтезінің бұзылуы

<variant>Ақуыз синтезінің тежелуі

<variant>Жасушалық мембрананың өткізгіштігінің бұзылуы

<variant>Макроорганизм иммундық жүйесін белсендіру

<variant>Лейкоциттердің фагоцитарлық белсенділігінің жоғарылауы

<question>Жіті бронхитпен ауыратын науқастарға бета-лактамы антибиотиктер тобынан антибактериалды препарат тағайындалды. Аталған препараттардың қайсысы осы топқа жатады?

<variant>Бензилпенициллин натрий тұзы

<variant>Доксициклин гидрохлориді

<variant>Метронидазол

<variant>Гентамицин

<variant>Рифампицин

<question>Дәрігер пациентке бензилпенициллин натрий тұзын бұлшық етке енгізуді тағайындады. Науқас бұл препаратты таблетка немесе ерітінді түрінде қолдануға болмайтынын білгісі келеді. Дәрігер не түсіндіруі керек?

<variant>Пенициллин асқазанның HCL әсерінен бұзылады

<variant>Пенициллин ішекте нашар сіңеді

<variant>Пенициллин асқазан шырышты тітіркендіреді

<variant>Пенициллин асқазанның HCl түзілуін азайтады

<variant>Пенициллин пеницилиназамен бұзылады

<question>Жүкті әйел жіті стрептококкты пневмониямен ауырған. Жүктілік кезінде антибактериалды дәрілердің қайсысы тағайындалады?

<variant>Бензилпенициллин

<variant>Стрептомицин

<variant>Гентамицин

<variant>Тетрациклин

<variant>Ципрофлоксацин

<question>Ұзақ уақыт бойы созылмалы гепатитпен ауыратын ер адамға "пневмония" диагнозы қойылған. Осы клиникалық жағдайда антибактериалды дәрілік заттардың қайсысын қолдануға болады?

<variant>Амоксициллин

<variant>Тетрациклин

<variant>Ванкомицин

<variant>Рифампицин

<variant>Бисептол

<question>6 жастағы бала пневмониямен ауырып, антибиотик тағайындалған. Емделгеннен кейін бала естуден айырылды. Антибиотиктердің қандай тобы бұл асқынуды тудыруы мүмкін?

<variant>Аминогликозидтер

<variant>Макролидтер

<variant>Табиғи пенициллиндер

<variant>Жартылай синтетикалық пенициллиндер

<variant>Цефалоспориндер

<question>Өкпе туберкулезін емдеу үшін науқастарға туберкулезге қарсы препарат тағайындайды, оның инактивациясының жылдамдығы бауырдағы ацетилдеу жолымен генетикалық шартты болып табылады және әртүрлі науқастарда ерекшеленеді. Бұл препаратты көрсетіңіз.

<variant>Изониазид

<variant>Азитромицин

<variant>Амоксициллин

<variant>Амикацин

<variant>Ципрофлоксацин

<question>Туберкулез микобактерияларына изоникотин қышқылы гидразидінің туындысының микобактерияға қарсы әсерінің жоғары іріктелуі немен байланысты екенін түсіндіріңіз.

<variant>Микобактерия қышқылдарының синтезін тежелу арқылы

<variant>ПАБК-мен бәсекелестік антагонизммен

<variant>Тәуелді РНК-полимераза ДНК белсенділігінің тежелуі арқылы

<variant>Клеткалық қабырға пептидогликан синтезінің тежелуі арқылы

<variant>ДНК-гиразаның ингибируімен

<question>"Өкпенің Ошақты туберкулезі" диагнозымен науқасқа гидразидтер тобынан шыққан синтетикалық препарат тағайындалды. Бұл препарат...

<variant>Изониазид

<variant>Рифампицин

<variant>Ацикловир

<variant>Метронидазол

<variant>Доксициклин гидрохлориді

<question>Науқасқа туберкулездің микобактерияларына қатысты бактерияға қарсы әсері бар дәрілік препаратты тағайындады. Туберкулезді емдеуде қандай препарат қолданылады?

<variant>Изониазид

<variant>Гепарин

<variant>Бисептол

<variant>Стрептомицин

<variant>Стрептоцид

<question>Өкпе туберкулезімен ауыратын науқаста туберкулезге қарсы препаратпен емдеу барысында көру нервінің невриті пайда болды. Бұл асқынуларды тудырған препаратты көрсетіңіз.

<variant>Этамбутол

<variant>Рифампицин

<variant>Канамицин

<variant>Натрий парааминосалицилаты

<variant>Изониазид

<question>32 жастағы науқас туберкулезге қарсы препараттарды қабылдайды. Біраз уақыттан кейін ол несептің қызыл-қызғылт түсті екенін байқады. Бұған қандай препаратты қолдану себеп бола алады?

<variant>Рифампицин

<variant>Пиразинамид

<variant>Стрептомицин сульфаты

<variant>Изониазид

<variant>Этамбутол

<question>Карведилол – тиімді гипертензияға қарсы препарат болып табылады, ол пропранолол сияқты, бета-рецепторларды тежеуге қабілетті. Екі препараттың арасында маңызды айырмашылық – карведилол

<variant>α1 рецепторларына тежегіш әрекеті бар

<variant>жүректің β1 рецепторлардың селективті тежегіші болып табылады

<variant>өзінің симпатомиметикалық белсенділігі бар

<variant>көз тамшылары ретінде ғана қол жетімді

<variant>бронхиолдардағы β2 рецепторларын ынталандырады

<question>51 жастағы науқас ауыр бронхальді демікпе ұстамасын басу үшін көк тамырға преднизолон енгізді. Преднизолон гормональді препараттардың қай тобына жатады?

<variant>Глюкокортикостероидтар

<variant>Гестагенді препараттар

<variant>Минералокортикоидтар

<variant>Эстрогенді препараттар

<variant>Анаболикалық стероидтар

<question>Ревматоидты артритте қолданылатын келесі препараттардың қайсысы ісіктің некроз факторын тікелей байланыстыруы мүмкін?

<variant>Этарнецепт

<variant>Сульфасалазин

<variant>Преднизолон

<variant>Целекоксиб

<variant>Пеницилламин

<question>Қарқынды терапия бөліміне препаратқа ерекше реакциясы бар науқас түсті. Тұқым қуалайтын ферментопатиялармен шартталған дәрілік заттарға сезімталдықтың жоғарылауы және реакцияның өзгеруі деп аталады.

<variant>Идиосинкразия

<variant>Әуестілік

<variant>Тәуелділік

<variant>Суммация

<variant>Кумуляция

<question>Перзентханада қолы жетілмеген бала дүниеге келді. Ұрықтың туа пайда болған кемшіліктерін тудыратын дәрілік препараттардың әсері қандай терминмен белгіленеді?

<variant>Тератогенді

<variant>Аллергиялық

<variant>Канцерогенді

<variant>Жергілікті

<variant>Резорбтивті

<question>Жүкті әйелді жүктіліктің бірінші триместрінде А витаминінің үлкен дозаларын қабылдау гипервитаминоздың дамуына ықпал етті. Алдағы уақытта жүктілік қалыпты өтті, бірақ бала даму ауытқуларымен дүниеге келді. Бұл жанама әсер қалай аталады?

<variant>Тератогендік

<variant>Кумуляция

<variant>Дисбактериоз

<variant>Тәуелділік

<variant>Канцерогенділік

<question>Жүктілік кезінде (6-11 апта) натрий вальпроаты эпилепсиясын емдеу үшін қабылдаған пациентте омыртқа патологиясы (спина бифида) бар бала дүниеге келді. Препараттың жанама әсері даму ақауының себебі қандай?

<variant>Тератогенді

<variant>Эмбриотоксикалық

<variant>Фетотоксикалық

<variant>Сенсибилизируеуші

<variant>Мутагенді

<question>Респираторлық ауруы бар 13 жастағы балаға дене қызуын төмендету үшін парацетамол тағайындалды. Бұл емді фармакотерапияның қандай түріне жатқызу керек?

<variant>Симптоматикалық

<variant>Этиотропты

<variant>Патогенетикалық

<variant>Адаптациялық

<variant>Орынбасушы

<question>Жоғарғы тыныс алу жолдарының инфекциясы бар емделушіге амоксилав тағайындалды. Қорғалған пенициллиндердің жоғары тиімділігі препараттың құрамдас компоненті болып табылады.

<variant>бета-лактамазаны басады немесе байланыстырады

<variant>қандағы антибиотиктің концентрациясын арттырады

<variant>микроағзаның жасушалық қабырғасының құрылысын бұзады

<variant>микробтық жасушаның бөлінуін басады

<variant>ДЗ сіңуін жақсартады

<question>Пенициллинге аллергиясы бар емделушіге ... топтың антибиотиктерін сақтықпен тағайындау керек:

<variant>цефалоспориндер

<variant>аминогликозидтер

<variant>нитрофуран

<variant>полипептидтер

<variant>тетрациклиндер

<question>Әйел ауыз қуысы арқылы контрацептивтерді (ОК) қабылдайды. Қандай препаратты қабылдау кезінде контрацепцияның қосымша түрімен қолдану талап етілмейді?

<variant>Кетоконазолды

<variant>Карбамазепинді

<variant>Фенитоинді

<variant>Фенобарбиталды

<variant>Рифампицинді

<question>Науқасқа дәрілердің көп санын орынсыз тағайындау «...» деп аталады.

<variant>полипрагмазия

<variant>улану

<variant>жеткілікті терапия

<variant>емнің болмауы

<variant>идиосинкразия

<question>Дәрілерді қабылдай алмаушылықтың генетикалық түрі «...» деп аталады.

<variant>идиосинкразия

<variant>доғару синдромы

<variant>аллергия

<variant>дисбактериоз

<variant>Лайелл синдромы

<question>Енгізілген мөлшерге қарағанда жалпы қан айналымға түскен дәрілік заттың пайыздық мөлшері «...» деп аталады.

<variant>дәрінің биосіңімділігі

<variant>жартылай шығарылу кезеңі

<variant>клиренс

<variant>элиминация

<variant>біріншілік өту эффектісі

<question>Дәрінің бауырдан алғаш рет өткен соң қандағы концентрациясының төмендеуі «...» деп аталады.

<variant>біріншілік өту эффектісі

<variant>жартылай шығарылу кезеңі

<variant>дәрінің клиренсі

<variant>препараттың биотімділігі

<variant>элиминация

<question> Ағзадағы дәрілік заттың концентрациясын азайту процесі ... деп аталады.

<variant>элиминация

<variant>жартылай шығарылу кезеңі

<variant>клиренс

<variant>препараттың биотімділігі

<variant>бірінші өту әсері

<question>Фармакогенетика дәріге ... қатынасындағы кез келген генетикалық детерминациялық нұсқадағы жауапты зерттейді.

<variant>эффektivтілік және уыттылық

<variant>дәріні енгізу жиілігі мен дозалау

<variant>дәріні енгізу жолы

<variant>дәрілік препараттың бағасы және қолжетімділігі

<variant>дәрілердің сақталуы

<question>Дәрілік құралдарға төзімділік деп... атайды.

<variant>дозаның көбейтуін талап ететін, фармакотерапия тиімділігінің төмендеуін

<variant>дәрілік заттардың фармакологиялық әсерінің күшеюін

<variant>организмде дәрілердің жиналуынан пайда болатын дәрілік құралдардың әсерінің жоғарылауын

<variant>организмнің нақты бір тіндерге айқын троптылығынан дәрілік құралдардың әсерінің жоғарылауын

<variant>дәрілік заттарға организмнің бұрмаланған реакциясын

<question>Дәрілік заттардың дозадан байланыссыз кері әсерлеріне ... жатады.

<variant>жедел және баяу типті иммунологиялық реакциялар

<variant>абсолютті және орташа шамадан тыс дозадан туындаған токсикалық асқынулар

<variant>дәрілік препараттардың химиялық құрамымен байланысты реакциялар

<variant>дәрілік препараттардың фармакологиялық қасиеттерімен байланысты реакциялар

<variant>доғару синдромы

<question>Фармакотерапияда резистенттілік деп ... атайды.

<variant>дәрілік заттардың қайта қолданғанда ағзаның реакциясының төмендеуін

<variant>науқастың дәріге тұрақтылығын

<variant>патогенетикалық фармакотерапияға патологиялық процестің тұрақтылығын

<variant>дәрілерді қалыпты мөлшерде тағайындағанда ағзаның жоғарғы реакциясын

<variant>аз уақыт аралығында қайта тағайындағанда фармакологиялық әсердің тез төмендеуін

<question>Дәріге тәуелділік депаталады

<variant>ағзаның дәрілік препараттарды қабылдаудағы патологиялық қажеттілігі

<variant>фармакологиялық әсерінің өзгеруі

<variant>дәрілік препаратты кенеттен тоқтатқанда жалпы жағдайының нашарлауы

<variant>дәрілік препаратқа ағзаның реакциясының жоғарылауы

<variant>дәрілік препаратқа ағзаның төмендетілген реакциясы

<question>Қартаю кезінде қанда дәрілік заттарды байланыстыратын акуыздардың көлемі ...дейін азаяды.

<variant>10-15%

<variant>1-5%

<variant>20-25%

<variant>30-35%

<variant>40-50%

<question>Жаңа туған нәрестелерге протеинмен байланысатын препараттар қарсы көрсетілген, өйткені олар бос билирубиннің мөлшерін көбейтеді. Бұл препараттарға ... жатады.

<variant>сульфаниламидтер

<variant>пенициллиндер

<variant>антикоагулянттар

<variant>муколитиктер

<variant>цефалоспорины

<question>Жаңа туған нәрестелерде ... шумақтық сүзілуді азайтады.

<variant>индометацин

<variant>варфарин

<variant>ампициллин

<variant>эритромицин

<variant>ципролет

<question>Жүктілік кезінде шумақтағы сүзілу жылдамдығы ...дейін артуына байланысты, препараттардың жартылай шығарылу кезеңі азаяды.

<variant>70 %

<variant>20 %

<variant>30 %

<variant>40 %

<variant>10 %

<question>Ересектерде теофиллин деметилденеді және шығарылады, ал жаңа туған нәрестелерде ... метилденеді.

<variant>кофеин

<variant>эуфиллин

<variant>платифиллин

<variant>оксациллин

<variant>ампициллин

<question>Шылым тартатын науқастарда дәрілердің биотрансформациясы

<variant>күшейеді

<variant>азаяды

<variant>өзгермейді

<variant>төмендейді

<variant>баяулайды

<question>Дәрілік заттардың бауыр арқылы біріншілік өту феномені ... тәуелді. а) бауырдың қанмен қамтамасыз етілуіне; б) дәрілік заттардың ақуызбен байланысуына; в) гепатоцит ферменттерінің белсенділігіне; г) дәрілік заттардың экскреция деңгейіне; д) сіңірілу тездігіне

<variant>а, б, в

<variant>а, б, г

<variant>а, г

<variant>б, в, г

<variant>г, д

<question>Егде кісілер үшін дәрілік препараттардың дозасын ... керек.

<variant>50% азайту

<variant>10% көбейту

<variant>50% көбейту

<variant>10% азайту

<variant>20% азайту

<question>Жүктіліктің соңғы мерзіміндегі мезгілінен асып кетуіне ... қолданғанда алып келеді.

<variant>бейстероидты қабынуға қарсы дәрілерді

<variant>антигистаминді дәрілерді

<variant>глюкокортикоидтарды

<variant>ганглиоблокаторларды

<variant>антикоагулянттарды

<question>Қабынуға қарсы бейстероидты препараттар бірге жүретін қызба кезінде тиімсіз.

<variant>гипертиреозбен

<variant>тұмаумен

<variant>менингококкцемиямен

<variant>ұшықтық экземамен

<variant>жедел респираторлық патологиямен

<question>Жүрек ишемиясы ауруының асқынуы бар гипертониялық криз кезінде жедел көмек көрсету кешеніне ... препараты жатады.

<variant>эналаприлат

<variant>диазепам

<variant>магний сульфаты

<variant>нифедипин

<variant>морфин

<question>Кордаронды қолданумен байланысты ең қауіпті асқыну ... болып табылады.

<variant>өкпе фиброзының түзілуі

<variant>қалқанша без функциясының бұзылысы

<variant>перифериялық нейропатия

<variant>фотосенсибилизация

<variant>паркинсонизм

<question>Бүйректе ... фильтрациясы шектелген.

<variant>қан сарысуының ақуыздарымен байланысқан заттардың

<variant>липофильді заттардың

<variant>гидрофильді заттардың

<variant>әлсіз қышқылдардың

<variant>әлсіз негіздердің

<question>Биотасымалдау жолымен ағзаның дәрілік заттардан босану жылдамдығы ... болып анықталады.

<variant>Метаболикалық клиренс

<variant>Бөліп шығу тұрақтылығы

<variant>Экскреторлы клиренс

<variant>Бауырлық клиренс

<variant>Бүйректік клиренс

<question>Тыныс алу жолдарының қабыну ауруларында қолданылатын бензилпенициллин натрий тұзының орта терапевтикалық мөлшері ... тең.

<variant>тәулігіне 1 000 000 ӘБ 4-6 ретке

<variant>100 000 ӘБ/тәулігіне 1ретке

<variant>тәулігіне 10 000 000 ӘБ 4-6 ретке

<variant>100 000 ӘБ/ тәулігіне 4 ретке

<variant>1 000 000 ӘБ/тәулігіне 2 ретке

<question>Пневмонияны емдеудегі таңдау препараты (қоздырғышты анықтағанша) болып табылады.

<variant>пенициллин

<variant>ко-тримоксазол

<variant>клиндамицин

<variant>гентамицин

<variant>хлорамфеникол

<question>Легионелламен шақырылған пневмонияны емдеудегі бірінші қатардағы препараттарға жатады.

<variant>азитромицин

<variant>ко-тримоксазол

<variant>клиндамицин

<variant>ципрофлоксацин

<variant>гентамицин

<question>Ципрофлоксацин ... туындыларына жатады.

<variant>хинолонның 3 буыны

<variant>8-оксихинолин

<variant>нитрофуран

<variant>хиноксалин

<variant>хинолонның 1 буыны

<question>Пипемидин қышқылы ... туындыларына жатады.

<variant>хинолонның 2 буыны

<variant>хинолонның 1 буыны

<variant>8-оксихинолин

<variant>нитрофуран

<variant>хиноксалин

<question>Пиелонефритті емдеуде ... тиімді.

<variant>фторхинолондар

<variant>аминогликозидтер

<variant>пеницилиндер

<variant>полимиксиндер

<variant>тетрацилиндер

<question>Ампициллиннің ішке қабылдауға орташа терапевтикалық дозасы ... болу керек.

<variant>0,5 г күніне 3-4 рет

<variant>0,5 г күніне 1 рет

<variant>100 мг күніне 3 рет

<variant>10 мг күніне 3-4 рет

<variant>10 мг күніне 1 рет

<question>Гентамициннің парентеральды енгізуге орташа терапевтикалық дозасы тәулігіне ... болу керек.

<variant>80мг/тәулігіне

<variant>8мг/ тәулігіне

<variant>8г/ тәулігіне

<variant>0,8г/ тәулігіне

<variant>0,8мг /тәулігіне

<question>Ересек адамдарға амоксициллин клавуланатын дозасы

<variant>0,625-1,2г көк тамырға тәулігіне 3 рет

<variant>0,325-г көк тамырға тәулігіне 2 рет

<variant>1г көк тамырға 1 рет

<variant>0,625-1,2г көк тамырға күнара

<variant>0,625-1,2г бұлшық етке тәулігіне 3 рет

<question>Цефепимнің дозасы ересектерге ... тең.

<variant>0,5-1г тәулігіне 2-3 ретке

<variant>0,25-0,5г тәулігіне 2 ретке

<variant>1г 1 ретке тәулігіне

<variant>2г тәулігіне 4-8 ретке

<variant>0,5г тәулігіне 3 ретке

<question>Бейстероидты қабынуға қарсы дәрілермен бірге гипотензивті құралдарды қолданғанда соңғылардың эффектілері

<variant>төмендейді

<variant>жоғарылайды

<variant>өзгермейді

<variant>өзгермейді немесе жоғарылайды

<variant>айниды

<question>Қабынуға қарсы стероидты емес препараттардың ультцерогенді әсерінің алдын-алу үшін қолданады.

<variant>омепразол

<variant>солкосерил

<variant>гептрал

<variant>пропранолол

<variant>изадрин

<question>Қабынуға қарсы бейстероидты препараттардың қабынуға қарсы әсері ... басталады

<variant>20-30 минуттан кейін

<variant>1-15 минуттан кейін

<variant>10-12 сағаттан кейін

<variant>5-7 аптадан кейін

<variant>10-15 күннен кейін

<question>Парацетамолды шамадан тыс қолданғанда беретін препарат... болып табылады.

<variant>ацетилцистеин

<variant>эссенциале

<variant>глюкоза

<variant> С витамині

<variant>гепабене

<question>Глюкокортикоидтардың әсерінің әлсіреуі... қатар қабылдағанда байқалады.

<variant>фенобарбитал мен дифенинді
 <variant>эритромицин мен салициллаттар
 <variant>пенициллин мен амброксол
 <variant>глюкоза және новокаин
 <variant>В1 және В6 витаминдер
 <question>Антигистаминді препараттың І буынына ... жатады.
 <variant>хлоропирамин
 <variant>терфенадин
 <variant>астемизол
 <variant>лоратадин
 <variant>цетиризин
 <question>2-ші буынның антигистаминдік препаратына ... жатады.
 <variant>цетиризин
 <variant>диазолин
 <variant>димедрол
 <variant>дипразин
 <variant>тавегил
 <question>ІІІ – буындағы антигистаминдік препарат
 <variant>фексофенадин гидрохлориді
 <variant>терфенадин
 <variant>астемизол
 <variant>лоратидин
 <variant>цетиризин
 <question>Терфенадинді... бір мезгілде қабылдау препараттың уыттылығын күшейтеді.
 <variant>макролидтермен
 <variant>пенициллиндермен
 <variant>цефалоспориндермен
 <variant>полимиксиндермен
 <variant>тетрациклиндермен
 <question>Терфенадинді ... бір мезгілде қабылдау препараттың уыттылығын күшейтеді.
 <variant>метранидазолмен
 <variant>ампициллинмен
 <variant>фуразолидонмен
 <variant>фурадонинмен
 <variant>оксациллинмен
 <question>Лоратадинді ... бір мезгілде қабылдағанда препараттың қандағы концентрациясын жоғарылатады.
 <variant>кетоконазолмен
 <variant>нистатинмен
 <variant>леводинмен
 <variant>ампициллинмен
 <variant>оксациллинмен
 <question>І- буындағы антигистаминдік препараттарды ... қолдануға болмайды.
 <variant>глаукомада
 <variant>квинк ісінуінде
 <variant>поллинозда
 <variant>есек жемде
 <variant>псевдоаллергиялық синдромда
 <question>Антигистаминді препараттың І сатысына ... жатады.
 <variant>клемастин
 <variant>акревастин
 <variant>азеластин
 <variant>эбастин
 <variant>цетиризин
 <question>Кромогликат натрийдің емдік әсері ... пайда болады.
 <variant>2 аптадан соң
 <variant>1 тәуліктен соң
 <variant>30- 40 минуттан соң

<variant>1-2 сағаттан соң

<variant>3-4 сағаттан соң

<question>Көк ірінді таяқшаға қарсы белсенді антибиотиктерге... жатады.

<variant>цефтазидим, азлоциллин, гентамицин

<variant>ампициллин, оксациллин, тетрациклин

<variant>эритромицин, флуклоксациллин

<variant>пентамицин, тетрациклин, эритромицин

<variant>линкомицин, пенициллин

<question>Метициллинге тұрақты стафилококкты инфекцияны емдеуге арналған дәрілік препаратқа ... жатады.

<variant>ванкомицин

<variant>метронидазол

<variant>цефипим

<variant>ампициллин

<variant>гентамицин

<question>Атипиялық қоздырғышқа қарсы белсенділігі жоғары препаратқа...жатады (микоплазма, хламидии, легионелла).

<variant>макролидтер

<variant>аминопенициллиндер

<variant>аминогликозидтер

<variant>линкозамидтер

<variant>уреидопенициллиндер

<question>Бетта-лактамаз ингибиторына жататын зат ... болып табылады.

<variant>клавулан қышқылы

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<variant>янтар қышқылы

<variant>щавел қышқылы

<variant>сірке қышқылы

<question>Бауырмен көбірек ... шығарылады.

<variant>макролидтер

<variant>пенициллиндер

<variant>цефалоспориндер

<variant>карбапенемдер

<variant>монобактамдар

<question>Синергизм... топтарындағы антибактериалды дәрілерді бірге бергенде пайда болады.

<variant>пенициллиндер және аминогликозидтер

<variant>пенициллиндер және сульфаниламидтер

<variant>метилксантиндер және тетрациклиндер

<variant>макролидтер және азолдар

<variant>алиламиндер және полиендер

<question>Хламидияны емдейтін эффективті дәрілерге ... жатады.

<variant>жаңа макролидтер, фторхинолондар, тетрациклиндер

<variant>пенициллиндер, цефалоспориндер, тетрациклиндер

<variant>ацикловир, ванкомицин және макролидтер

<variant>нистатин, клотримазол және пенициллин

<variant>бисептол, эритромицин және гентамицин

<question>Жүктілік кезеңінде ... топтағы антимикробты препаратты қолдану ең қауіпті.

<variant>тетрациклиндер

<variant>табиғи пенициллиндер

<variant>цефалоспориндер

<variant>макролидтер

<variant>аминопенициллиндер

<question>Антианаэробты активтілігі жоқ антибактериальды препараттарға ... жатады.

<variant>канамицин

<variant>хлорамфеникол

<variant>меропенем

<variant>метронидазол

- <variant>клиндамицин
- <question>Гентамицинді... бірге бергенде нефротоксикалық әсер жоғарылайды.
- <variant>ілімекті диуретиктермен
- <variant>жүрек гликозидтерімен
- <variant>метилксантиндермен
- <variant>макролидтермен
- <variant>антигистаминді препараттармен
- <question>Фторхинолондарды ... бірге бергенде нейротоксикалық әсері жоғарылайды.
- <variant>бейстероидты қабынуға қарсы дәрілермен
- <variant>диуретиктермен
- <variant>А және С витаминдермен
- <variant>В1 және В6 витаминдермен
- <variant>пенициллиндермен
- <question>Тәж тамырларын кеңейтетін миотропты әсері бар дәрілерге ... жатады.
- <variant>дипиридамо
- <variant>валидол
- <variant>амиодарон
- <variant> изосорбид мононитраты
- <variant>дилтиазем
- <question>Антибиотиктерді тағайындау мөлшерінің режимі ... байланысты.
- <variant>жартылай шығарылуна
- <variant>қан плазмасындағы концентрациясына
- <variant>дене салмағына
- <variant>науқастың жасына
- <variant>қан айналымының көлеміне
- <question>Бауыр жетіспеушілігі бар науқастарда ... мөлшерін шектеу керек.
- <variant>оксациллиннің
- <variant>пенициллиннің
- <variant>амоксациллиннің
- <variant>феноксиметилпенициллиннің
- <variant>ампициллиннің
- <question>Нефротоксикалық эффектісі бар антибактериальды препаратқа... жатады.
- <variant>ванкомицин
- <variant>пенициллин
- <variant>кларитромицин
- <variant>линкомицин
- <variant>тетрацилин
- <question>Қабынуға қарсы мембраностабилизирлеуші әсері бар препараттарға ... жатады.
- <variant>натрий кромогликаты
- <variant>аспирин
- <variant>индометацин
- <variant>ибупрофен
- <variant>пироксикам
- <question>Ацетилсалицил қышқылының гепаринмен әсерлесуінде ... байқалады.
- <variant>антикоагулянттық әсердің күшеюі
- <variant>антикоагулянттық әсердің бәсеңдеуі
- <variant>гипогликемиялық әсердің күшеюі
- <variant>гипотензивтік әсердің күшеюі
- <variant>ыстықты басатын әсердің күшеюі
- <question>Ауыр гематологиялық асқынулар (нейтропения, агранулоцитоз, апластическая анемия) ... тән.
- <variant>фенилбутазонға (бутадион)
- <variant>ибупрофенге (бруфен)
- <variant>сулиндакқа (клинорил)
- <variant>кеторолакқа (кетанов)
- <variant>набуметонға (релафен)
- <question>Жүкті әйелдердегі артериальдық гипертонияны емдеуде жиі ... қолданады.
- <variant>допегитті

<variant>каптоприлді
 <variant>резерпинді
 <variant>пропранололды
 <variant>диуретиктерді
 <question>Жүктіліктің соңғы кезінде салицилаттарды қолданғанда ... болуы мүмкін.
 <variant>жүктіліктің ұзаруы
 <variant>диссиминирленген тамыр ішілік синдромы
 <variant>тромбозмболиялар
 <variant>қан ұюының жоғарылауы
 <variant>нейротоксикалық әсер
 <question>Ацетилсалицил қышқылын глюкокортикоидтармен бірге қолданғанда
 <variant>препараттардың ультцерогенді әсері жоғарылайды
 <variant>ацетилсалицил қышқылының сіңірілуі төмендейді
 <variant>препараттардың ототоксикалық әсері дамиды
 <variant>глюкокортикоидтардың тиімділігі төмендейді
 <variant>екі препараттың сіңірілуі төмендейді
 <question>Кальций антагонистер тобындағы антиангинальды дәрілік құралға ... жатады.
 <variant>нифедипин
 <variant>циннаризин
 <variant>верапамил
 <variant>никардипин
 <variant>дилтиазем
 <question>Органикалық нитраттар тобындағы әсері ұзақ препарат ... болып табылады.
 <variant>нитронг
 <variant>нитроглицерин
 <variant>сустак
 <variant>тринитролонг
 <variant>нит-рет
 <question>Кардиоселективті бета-адреноблокатор ... жатады.
 <variant>атенолол
 <variant>надолол
 <variant>пропранолол
 <variant>окспренолол
 <variant>пиндолол
 <question>Миокард инфарктында фармакотерапияның негізгі ұстанымдарына ... жатады.
 <variant>ауырсынуды басу
 <variant>дене температурасын төмендету
 <variant>тромбқа қарсы ем жүргізу
 <variant>гипертонияны емдеу
 <variant>қант диабетін емдеу
 <question>Нитроглицеринді қабылдағаннан кейін бастың ауруында ... жөн.
 <variant>препаратты сол сызба бойынша жалғастырған
 <variant>препаратты қабылдауды тоқтатқан
 <variant>аспирин таблеткасын қабылдаған
 <variant>препаратты алмастырған
 <variant>препараттың мөлшерін жоғарылатқан
 <question>Стенокардияны емдеуде ... қиыстырған тиімді.
 <variant>нитраттар мен аспиринді
 <variant>нитраттар мен корdiamинді
 <variant>нитраттар мен резерпинді
 <variant>нитраттар мен папаверинді
 <variant>нитраттар мен клофелинді
 <question>Миокардтың қанмен жабдықталуын ... жақсартады.
 <variant>дипиридамол
 <variant>анаприлин
 <variant>атенолол
 <variant>метопролол

<variant>резерпин
 <question>Кальций антагонистері
 <variant>аритмияға қарсы әсері бар препараттар
 <variant>брадикардияларда қолданылады
 <variant>ми тамырларын тарылтады
 <variant>гипотонияда қолданылады
 <variant>бүйрек қан айналымына ықпал етеді
 <question>ГМГ-коэнзим А-редуктазаның ингибиторлары антиатеросклероздық препаратқа ... жатады.
 <variant>ловастатин
 <variant>никотин қышқылы
 <variant>безафибрат
 <variant>холестирамин
 <variant>токоферол ацетаты
 <question>Әсері ұзартылған мите-препарат таблеткаларындағы нитроглицерин дозасы ... құрайды.
 <variant>2,6 мг шамасын
 <variant>0,0005 г
 <variant>26 мг шамасын
 <variant>6,4 мг шамасын
 <variant>64 мг шамасына
 <question>Әсері ұзақ форте- препарат таблеткаларындағы нитроглицерин дозасы ... құрайды.
 <variant>6,4 мг шамасын
 <variant>0,0005 г
 <variant>2,6 мг шамасын
 <variant>26 мг шамасын
 <variant>64 мг шамасын
 <question>Нифедипиннің тәуліктік дозасы ... құрайды.
 <variant>40 мг- ға дейінгі мөлшерді
 <variant>1 мг- ға дейінгі мөлшерді
 <variant>10 мг- ға дейінгі мөлшерді
 <variant>400 мг- ға дейінгі мөлшерді
 <variant>400 мг- нан кем емес мөлшерді
 <question>Қарыншалық инфаркттан кейінгі аритмияны емдеу үшін ... негізгі препарат болып табылады.
 <variant>лидокаин
 <variant>прокаинамид
 <variant>фенитоин
 <variant>бретилий
 <variant>аймалин
 <question>Дигоксиннің жоғарғы тәуліктік дозасы ... құрайды.
 <variant>1,5 мг –ды
 <variant>0,015 мг-ды
 <variant>0,15 мг -ды
 <variant>15 мг- ды
 <variant>150 мг -ды
 <question>Жүрек жетімсіздігінде медикаментоздық емнің ұстанымдарына ... жатады.
 <variant>тамырлардың кеңеюі
 <variant>жүрек жұмысының азаюы
 <variant>жүректің жиырылу күшінің төмендеуі
 <variant>ми тамырларының кеңеюі
 <variant>шеткерлік тамырлардың тарылуы
 <question>Қан қысымын жоғарылату үшін ... қолданады.
 <variant>норадреналинді
 <variant>орципреналинді
 <variant>анаприлинді
 <variant>сальбутамолды
 <variant>резерпинді
 <question>Доғару синдромы ... тән.
 <variant>бета-адреноблокаторларға

<variant>муколитиктерге
 <variant>бета-адреномиметиктерге
 <variant>м-холиноблокаторларға
 <variant>диуретиктерге
 <question>Атриовентрикулярлық бөгетте ... қолданылады.
 <variant>изопротеренол
 <variant>лидокаин
 <variant>аймалин
 <variant>фенитоин
 <variant>прокаинамид
 <question>Созылмалы жүрек жетімсіздігінде ... қолданылады.
 <variant>гипотиазид
 <variant>анаприлин
 <variant>атенолол
 <variant>резерпин
 <variant>адреналин
 <question>Альфа-адреномиметиктерге ... жатады.
 <variant>фенилэфрин
 <variant>прозерин
 <variant>фенотерол
 <variant>ацеклидин
 <variant>орципреналин сульфаты
 <question>Гипертониялық криздің алдын-алу және гипертониялық ауруды емдеуде ... эффективті.
 <variant>нифедипин
 <variant>резерпин
 <variant>папаверин
 <variant>верошпирон
 <variant>папазол
 <question>Гипертониялық кризді емдеу үшін ... қолданылады.
 <variant>клофелин
 <variant>дибазол
 <variant>папаверин
 <variant>резерпин
 <variant>верошпирон
 <question>Анаприллиннің ішке қолданатын орташа терапевтикалық дозасы ... болуы керек.
 <variant>40-80 мг- нан күніне 3 рет
 <variant>40-80 мкг- нан күніне 3 рет
 <variant>5-10 мг -нан күніне 3 рет
 <variant>5-10 мкг- нан күніне 3 рет
 <variant>0,5 г нан- күніне 3 рет
 <question>Семіз адамдардағы артериялық гипертензияны емдеуді ... тағайындаудан бастайды.
 <variant>диуретиктерді
 <variant>ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштерін
 <variant>альфа-адреноблокаторларды
 <variant>бета-адреноблокаторларды
 <variant>альфа-адреноблокаторларды
 <question>Ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштеріне ... жатады.
 <variant>каптоприл
 <variant>резерпин
 <variant>анаприлин
 <variant>верапамил
 <variant>нифедипин
 <question>Қысқа әсер ететін ангиотензин айналдырушы фермент тежегіштеріне... жатады.
 <variant>каптоприл
 <variant>эналаприл
 <variant>лизиноприл
 <variant>беназеприл

<variant>рампиприл

<question>Гиперальдостеронизммен байланысты артериялық гипертензияда ... қолданылады.

<variant>спиронолактон

<variant>гидрохлортиазид

<variant>анаприлин

<variant>клонидин

<variant>резерпин

<question>Ми тамырларының қан айналымын жақсартатын кальций антагонисті ... болып табылады.

<variant>циннаризин

<variant>винпоцетин

<variant>пирацетам

<variant>ницерголин

<variant>пентоксифиллин

<question>Гипертониялық аурулардағы гидрохлортиазидтің мөлшері құрайды.

<variant>0,025-0,05г–ды

<variant>0,25-0,5г –ды

<variant>0,025-0,05мг–ды

<variant>0,25-0,5мг –ды

<variant>2,5-5мг–ды

<question>Сол қарыншаның гипертрофиясын ... айқын азайтады.

<variant>эналаприл

<variant>гидрохлортиазид

<variant>празозин

<variant>гидралазин

<variant>натрий нитропруссиді

<question>Кальций антагонистері ЖІА ... түрінде таңдаулы препарат болады.

<variant>Принцметал стенокардиясы

<variant>миокард инфаркті

<variant>күштемелі стенокардия ФК II

<variant>күштемелі стенокардия ФК I

<variant>миокард инфарктісінің ауырсынусыз

<question>Эндоскопиялық негативті рефлюкстік ауру кезінде омепразолды ... таңғы астың алдында тағайындайды.

<variant>20 мг

<variant>40 мг

<variant>60 мг

<variant>80 мг

<variant>100 мг

<question>Эндоскопиялық негативті рефлюкстік ауру кезінде омепразолмен емдеу ұзақтығы

<variant>4-6 апта

<variant>1-2 апта

<variant>5 апта

<variant>3-4 апта

<variant>2 ай

<question>Эндоскопиялық негативті рефлюксті ауруды қалпында ұстап тұру емі стандартты немесе жартылай мөлшерде «талап ету» режимі бойынша ... пайда болғанша (орта есеппен 3 күнде 1 рет) тағайындалады.

<variant>қыжыл

<variant>іш қату

<variant>іш өту

<variant>метеоризм

<variant>жүрек айну

<question>Эрозияның және гастрозофагеальды рефлюкстің өңештен тыс көріністерінің жазылу динамикасының жеткіліксіздігінде протонды помпа ингибиторларының екі еселік мөлшерін және емнің ұзақтығын ... дейін жоғарылату және одан да көбірек ұзарту тағайындалады.

<variant>12 аптаға

<variant>5 аптаға

<variant>6 аптаға

<variant>8 аптаға

<variant>9 аптаға

<question>Дротавериннің әсері болмағанда ... тағайындайды.

<variant>кетопрофен

<variant>морфин

<variant>промедол

<variant>медазепам

<variant>адреналин

<question>Преднизолонның бастапқы тәуліктік мөлшері ... құрайды, ары қарай бір апталық интервалмен 5мг дейін қысқарады.

<variant>40мг

<variant>10мг

<variant>60мг

<variant>80мг

<variant>100мг

<question>Гормондық резистенттілік немесе тәуелділікті алдын-алу үшін гормональдік емге ... қосылады.

<variant>цитостатиктер

<variant>антибиотиктер

<variant>анальгетиктер

<variant>АПФ ингибиторы

<variant>жергілікті анестетиктер

<question>Созылмалы белсенді ағымы бар науқастарда цитостатиктерді қосымша қабылдау ГКС мөлшерін орта есеппен ... төмендетуге көмектеседі

<variant>60%

<variant>100%

<variant>90%

<variant>10%

<variant>20%

<question>Жоғарғы токсикалық әсеріне байланысты циклоспориннің емдеу ұзақтығы ... құрайды.

<variant>3-6 ай

<variant>7-10 ай

<variant>12 ай

<variant>1-2 ай

<variant>10-20 күн

<question>Такролимус препараты ... жатады.

<variant>кальцинейрин ингибиторларына

<variant>антибиотиктерге

<variant>анальгетиктерге

<variant>кальций тежегіштерге

<variant>өсімдік препараттарына

<question>ФНО- α -ға моноклонды антиденелер тобының біріншілікті өкілі ... болып табылады.

<variant>инфликсимаб

<variant>метотрексат

<variant>такролимус

<variant>цефиксим

<variant>левофлоксацин

<question>Сарысутірлік синдроммен ауырған науқастарда адалимубтың алғашқы тиімді мөлшері ..., келесі енгізулер екі аптадан соң 80мг құрайды.

<variant>160 мг

<variant>240 мг

<variant>200 мг

<variant>140 мг

<variant>120 мг

<question>Пневмококкты пневмонияға күдіктенген кезде... тағайындалады.

<variant>пенициллиндер

<variant>аминогликозидтер

<variant>цефалоспориндер

<variant>стрептомицин

<variant>эритромицин

<question>Өткір бронхитте антибактериальді терапияның орташа ұзақтығы

<variant>5- 7 күн

<variant>3-5 күн

<variant>10-15 күн

<variant>16-18 күн

<variant>19-21 күн

<question>Тұтқыр қақырықпен өткір бронхитте ... тағайындалады.

<variant>мукоактивті препараттар

<variant>глюкокортикостероидтар

<variant>антикоагулянттар

<variant>адаптогендер

<variant>ноотропты препараттар

<question>Мукоактивті препараттарға ... жатады.

<variant>амброксол

<variant>будесонид

<variant>беклометазон

<variant>флютиказон

<variant>эуфиллин

<question>Ингаляциялық глюкокортикостероидтық препараттарға ... жатады.

<variant>беклометазон

<variant>эуфиллин

<variant>предуктал

<variant>адреналин

<variant>кодеин

<question>Жөтелге қарсы препараттарға ... жатады.

<variant>глауцин

<variant>будесонид

<variant>беклометазон

<variant>флютиказон

<variant>эуфиллин

<question>Тиреостатикалық препараттардың тиімсіздігі немесе тағайындауға қарсы көрсетпелері болғанда "таңдамалы ем" ... болып табылады.

<variant>струмэктомия

<variant>радиоактивті йодпен терапия

<variant>бета-блокаторлармен терапия

<variant>глюкокортикоидтермен терапия

<variant>литий препараттарымен терапия

<question>Диффузиялық уытты зобты емдеуде патогенездік препараттарға жатады:

<variant>тиреостатиктер

<variant>седативтік

<variant>ААФ тежегіштері

<variant>альфа-блокаторлар

<variant>бетта-блокаторлар

<question>Мерказолилді қолданғанда қанның құрамында жағымсыз әсер ... дамуы мүмкін.

<variant>агранулоцитоз

<variant>ЭТЖ жылдамдауы

<variant>гипогликемия

<variant>лейкоцитоз

<variant>гипергликемия

<question>Қантсыз диабеттің орталық және нефрогенді түрлерін айыру үшін тағайындалады:

<variant>минирин

<variant>манинил

<variant>фуросемид

<variant>токоферол

<variant>верошпирон

<question>ДДҰ (ВОЗ) йод тапшылығының дербес профилактикасы үшін ... ұсынады.

<variant>калий йодидін

<variant>левотироксинді

<variant>йодталған су

<variant>йодталған нан

<variant>молекулярлы йод

<question>Науқастарда «жасырын майларды» қолдануын анықтау және гипополипидемиялық диетаны сақтауды жеңілдету мақсатында, семіздікті емдеудің таңдаулы препараты ... болып табылады.

<variant>орлистат

<variant>флуоксетин

<variant>сибутрамин

<variant>акарбоза

<variant>метформин

<question>Мифепристонның пероральді бір реттік дозасы:

<variant>200 мг

<variant>100 мг

<variant>50 мг

<variant>300 мг

<variant>400 мг

<question>Мифепристонды 35 жастан асқан ... әйелдерге қолдануға болмайды.

<variant>шылым шегетін

<variant>көп босанған

<variant>алғаш босанған

<variant>алкоголь ішетін

<variant>толық

<question>Диноппростонның қынаптың артқы қабырғасы арқылы 6 сағат сайын енгізетін дозасы:

<variant>1 мг

<variant>3 мг

<variant>4 мг

<variant>5 мг

<variant>6 мг

<question>Диноппростон процедурасынан кейін ... арқасымен жату керек.

<variant>10-15 минут

<variant>40-50 минут

<variant>1-2 сағат

<variant>1-5 минут

<variant>3-4 сағат

<question>Окситоциннің жіберілетін максимальді енгізу жылдамдығы

<variant>40 тамшы/мин

<variant>50 тамшы /мин

<variant>60 тамшы /мин

<variant>70 тамшы /мин

<variant>80 тамшы /мин

<question>Гинипрал тамырішіне ... дозада енгізіледі.

<variant>10 мг

<variant>20 мг

<variant>50 мг

<variant>30 мг

<variant>40 мг

<question>Тербуталин тері астына ... дозада енгізіледі.

<variant>250 мкг

<variant>350 мкг

<variant>450 мкг

<variant>500 мкг

<variant>550 мкг

<question>Сальбутамол тамырішіне баяу ... дозада енгізіледі.

<variant>100 мкг

<variant>200 мкг

<variant>300 мкг

<variant>400 мкг

<variant>500 мкг

<question>3 сағаттың ішінде окситоциннің максимальді мөлшері ... құрайды .

<variant>80 ӘБ

<variant>90 ӘБ

<variant>100 ӘБ

<variant>110 ӘБ

<variant>120 ӘБ

<question>Окситоциннің қауіпті кері әсеріне ... жатады.

<variant>гипотония

<variant>гипертензия

<variant>брадикардия

<variant>гипернатриемия

<variant>мигрень

<question>Энзапросттің қарсы көрсеткішіне ... жатады.

<variant>бауыр ауруы

<variant>бүйректің инфекциялық ауруы

<variant>тері ауруы

<variant>асқазанның ауруы

<variant>гиповитаминоздар

<question>Ұрықтың респираторлы дистресс синдромының профилактикасы үшін дексаметазонды қолдану ...

әр 12 сағат сайын 2 күн бойына қолданылады

<variant>6 мг

<variant>12 мг

<variant>3 мг

<variant>9 мг

<variant>15 мг

<question>30 жастағы әйелге, 12 апта жүктілік кезінде ауруханадан тыс пневмония диагнозы қойылған. Бұл жағдайда ... қауіпсіз антибиотик қауіпсіз болып табылады.

<variant>амоксцициллин

<variant>гентамицин

<variant>левомицетин

<variant>тетрациклин

<variant>доксидиклин

<question>30 жастағы ер бала аш қарынға эпигастрий тұсының ауырсынуы шағымымен ауруханаға түсті. Гастроскопияда 12 – елі ішектің ойық жарасы табылған. Бактериологиялық анализдерде Helicobacter pylori табылмаған. Диагноз: Helicobacter pylori байланысты емес 12-елі ішектің ойық жарасы. Осы жағдайда ең тиімді және қауіпсіз болып табылады.

<variant>омепразол

<variant>алмагель

<variant>циметидин

<variant>но – шпа

<variant>ампициллин

<question>6 жастағы бала ауруханадан тыс пневмония диагнозы бойынша, бұлшық етке ампициллин 250 нан тәулігіне 3 рет қабылдап жатыр. Жағдайының жақсаруы байқалмады. Дене температурасы 39°C- тан төмендемеді, қақырығы бар жөтел мазалайды, жүректің жиырылу жиілігі минутына 120 рет, тыныс алу қозғалысының жиілігі 1 минутта 30 рет. Бұл жағдайда керек.

<variant>ампициллинді алмастыру

<variant>ампициллинге басқа антибиотик қосу

<variant>ампициллиннің мөлшерін жоғарылату

<variant>осы терапияны жалғастыру

<variant>антибиотикті доғару

<question>... әсерінің күшіне байланысты 1 буындағы антигистаминді препараттарды көлік жүргізушілеріне тағайындауға болмайды.

<variant>седативті

<variant>тератогенді

<variant>тітіркендіргіш

<variant>ульцерогенді

<variant>мутагенді

<question>58 жастағы әйел тез шаршау, жұмысқа қабілеттіліктің төмендеуі, ұйқының бұзылуына шағымданды. Бұл науқасқа 1 кезекте ... тағайындау қажет.

<variant>ми-қан айналымын жақсартатын дәрілерді

<variant>қуаттандырушы типті психотропты дәрілерді

<variant>анксиолитикалық дәрілерді

<variant>ұйықтататын дәрілерді

<variant>антипсихотикалық дәрілерді

<question>30 жастағы әйел оң жақ қабырға астының майлы және ащы тағам жегеннен кейін ауырсынуына, кекірікке, ертеңіне таңертең аузына ащы дәм келуіне шағымданды. Анамнезінде созылмалы холецистит бар. Дәрігер «соқыр» зондылау әдісін тағайындады. Бұл әдіс үшін ... қолданылады.

<variant>магний сульфаты

<variant>аллохол

<variant>платифиллин

<variant>холосас

<variant>но-шпа

<question>30 жастағы ер адам 1 ай бойы қызыл мазалайтынын айтып келді. Қызылды жою үшін ... жоғары эффективті болып табылады.

<variant>маалокс

<variant>но-шпа

<variant>платифиллин

<variant>натрий гидрокарбонаты

<variant>крахмал шырышы

<question>58 жастағы әйел дәрігерге эпигастрии аймағының ауырсынуына, нәжісінің кара түсті болуына және «кофе тұнбасы» сияқты құсу болғанына шағымданып келді. 5 жыл бойы ревматоиды артритпен ауырады. Жыл сайын индометацинмен емдеу курсы қабылдайды. Дәрігер науқастың жағдайын қабынуға қарсы дәрілердің ульцерогенді әсерінің нәтижесі деп тапты, алдын- алу үшін тағайындаған жөн.

<variant>омепразолды

<variant>ранитидинді

<variant>циметидинді

<variant>фамотидинді

<variant>алмагельді

<question>Фармакокинетикаға ... жатпайды.

<variant>дәрінің әсер ету механизмі

<variant>дәрілік заттардың таралуы

<variant>дәрілік заттардың биотрансформациясы

<variant>дәрілік заттардың шығарылуы

<variant>дәрілік заттардың сорылуы

<question>Инфекциялы ауруларды антибактериалды дәрілік заттармен емдеуге ... жатады.

<variant>патогенетикалық терапия

<variant>этиологиялық терапия

<variant>симптоматикалық терапия

<variant>орынбасушы терапия

<variant>алдын алу терапиясы

<question>Аурудың дамуын басатын немесе болдырмайтын терапияға ... жатады.

<variant>этиологиялық терапия

<variant>патогенетикалық терапия

<variant>симптоматикалық терапия

<variant>орын басушы терапия

<variant>алдын алу терапиясы

<question>Аурудың алдын алуға бағытталған терапияға ... жатады.

<variant>алдын алу терапиясы

<variant>этиологиялық терапия

<variant>патогенетикалық терапия

<variant>симптоматикалық терапия

<variant>орынбасушы терапия

<question>... жолымен енгізгенде дәрілік заттар жалпы қан айналымға бауырға соқпай түседі.

<variant>Сублингвальді

<variant>Сүйек ішлік

<variant>Ректальді

<variant>Лимфотропты

<variant>Буккальді

<question>Лабораториялы көрсеткіште ... болуы қант диабеті диагностикасының жетекшісі болып табылады.

<variant>гипергликемияның

<variant>гипогликемияның

<variant>гипопротеинемияның

<variant>гиперхолестеринемияның

<variant>гиперурикемияның

<question>52-жастағы науқас, бронх демікпесімен ауырады, стенокардия ұстамалары мен жүрек қағуына шағымданады. Осы жағдайда ... препаратын қолдануға болмайды.

<variant>обзидан

<variant>коринфар

<variant>ритмилен

<variant>нитросорбид

<variant>сустак

<question>Бронхиалды демікпесінде патологиялық жағдайға жауапты бронхоспазм шақырмайтын ... медиаторы болып табылады.

<variant>тромбоцит - активті фактор (ТАФ)

<variant>гистамин

<variant>брадикинин

<variant>анафилаксия эозинофилі хемотаксис факторы (ФХЭА)

<variant>лейкотриендер

<question>Бронх демікпесіне ... сәйкес келеді.

<variant>бета-адренергиялық жүйенің гиперсезімталдығы

<variant>альфа-адренергиялық жүйенің блокадасы

<variant>холинергиялық жүйенің белсенділігінің төмендеуі

<variant>тепе теңдік пен бета-адренергиялық жүйенің бұзылуы

<variant>бета₂-адренергиялық жүйенің белсенділігінің жоғарылауы

<question>Маусымдық ринитпен бірге бауыр патологиясы бар науқастарда ... қолданылады.

<variant>лоратадин (кларитин)

<variant>астемизол (гисталонг)

<variant>терфенадин (трексил)

<variant>эбастин (кестин)

<variant>дифенгидрамин (димедрол)

<question>Әсерінің синергизмімен қауіпсіздігіне ие антибактериалды препараттардың қиыстыруына ... жатады.

<variant>пенициллин мен цефалоспорины

<variant>пенициллин мен тетрациклины

<variant>пенициллин мен макролиды

<variant>пенициллин мен нитрофураны

<variant>пенициллин мен сульфаниламиды

<question>Магний және алюминийдің антацидті препараттарын ... бар науқасқа тағайындауға болмайды.

<variant>қатар жүретін бүйрек жетімсіздігі

<variant> қатар жүретін стенокардиясы

<variant> қатар жүретін бауыр аурулары

<variant> қатар жүретін жара ауруы

<variant> қатар жүретін Золлингер-Эллисон синдромы

<question>Науқасқа антибактериалды препаратты жиі тағайындағанда ... пайда болады.

<variant>микробтардың тұрақты түрлері

<variant>қабылдау жиілігінің артуы

<variant>эффektivтілігінің жоғарылауы

<variant>емдеу курсының ұзақтығының қысқаруы

<variant>иммунитеттің жоғарылауы

<question>Жүкті әйелдердегі туберкулезді емдеу үшін ... тағайындалмайды.

<variant>пиразинамид

<variant>изониазид

<variant>этамбутол

<variant>рифампицин

<variant>стрептомицин

<question>Туберкулезге қарсы дәрілердің негізгі тағайындалу курсы жалпы емдеу қалыптарының ұстанымдарына сәйкес ... тең.

<variant>6 айға

<variant>12 айға

<variant>2 айға

<variant>24 айға

<variant>18 айға

<question>Туберкулез микобактериясының тұрақтылығы ... тез дамиды.

<variant>рифампицинге

<variant>параамин салицил қышқылына

<variant>стрептомицинге

<variant>изониазидке

<variant>пиразинамидке

<question>Артериялық гипертонияны емдеу кезінде резерпинді ... бір мезгілде қолдануға болмайды.

<variant>коринфармен

<variant>празозинмен

<variant>гипотиазидпен

<variant>каптоприлмен

<variant>допегитпен

<question>Дәрілік паркинсонизмде нейролептиктерді шақыру үшін ... қолданады.

<variant>леводопаны

<variant>м-холиноблокаторларды

<variant>бромкриптинды

<variant>фенобарбиталды

<variant>диазепамды

<question>Фармакотерапияда тахифилаксия .. деп аталады .

<variant>қысқа уақыт аралығында қайта тағайындағанда фармакологиялық әсердің бірден төмендеуі

<variant>дәріні қайта бергенде ағзаның реакциясының төмендеуі

<variant>патогенетикалық фармакотерапияға патологиялық процесстің тұрақтылығы

<variant>дәрілерді қалыпты мөлшерде тағайындағанда ағзаның жоғарғы реакциясы

<variant>аз уақыт аралығында қайта тағайындағанда фармакологиялық әсердің тез төмендеуі

<question>Рей синдромы (ауыр энцефалопатиямен, ми ісінуімен жүретін бауыр ферменттерінің жоғарылауымен көрінетін сарғаюсыз бауырдың зақымдануы) вирусты инфекциясы бар балаларға ... тағайындағанда дамиды.

<variant>ацетилсалицил қышқылын

<variant>индометацинді

<variant>парацетамолды

<variant>анальгинді

<variant>нимесулидті

<question>Парацетамолмен жедел уланғанда көбінесе ... ауыр зақымдалады.

<variant>бауыр және бүйрек каналдары

<variant>өкпе және асқазан-ішек трактісі

<variant>бас миы және перифериялық жүйке жүйесі

<variant>ұйқы безі және көкбауыр

<variant>сүйек кемігі

<question>Қысқа әсерлі бейстероидты қабынуға қарсы дәрілерге ... жатады.

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<variant>мелоксикам

<variant>ибупрофен

<variant>нимесулид
 <variant>пироксикам
 <question>... қабылдағанда керендік пайда болады.
 <variant>гентамицинді, канамицин мен фуросемидті
 <variant>гентамицинді, тетрациклин мен бисептолды
 <variant>эритромицинді, кларитромицин мен урегитті
 <variant>клиндамицинді, амикацин мен трихополды
 <variant>гризеофульвинді, нистатин мен эуфиллинді
 <question>Салицилаттардың мөлшерінің артып кетуі болған науқастарға жасалатын әрекеттерге ... жатпайды.
 <variant>пайдаланатын сұйықтықты азайту
 <variant>асқазанды жуу
 <variant>қышқыл-сілтілі тепе-теңдікті қалыпқа келтіру
 <variant>несепті сілтілеу (рН=8) арқылы салицилаттарды ағзадан шығару
 <variant>сорбенттерді енгізу
 <question>Плазма алмастыратын су –тұз және қышқылдық - сілтілік теңдікті қалыптастыратын заттарға ... жатады.
 <variant>Рингер – Локк сұйықтығы
 <variant>желатиноль
 <variant>аминосол
 <variant>полиглюкин
 <variant>реополиглюкин
 <question>Полиглюкинді қолдануға қарсы көрсеткішке ... жатады.
 <variant>жедел қан жоғалту
 <variant>жедел тамыр жетіспеушілігі
 <variant>артериальды қысымның төмендеуі
 <variant>гипертониялық криз
 <variant>операциялық шок
 <question>Антибиотиктерді тағайындау мөлшерінің режимі ... байланысты.
 <variant>жартылай шығарылуына
 <variant>қан плазмасының концентрациясына
 <variant>дене салмағына
 <variant>науқастың жасына
 <variant>қан айналымының көлеміне
 <question>Бауыр жетіспеушілігі бар науқастарда ... мөлшерін шектеу керек.
 <variant>оксациллиннің
 <variant>пенициллиннің
 <variant>амоксициллиннің
 <variant>феноксиметилпенициллиннің
 <variant>ампициллиннің
 <question>Жүйелі санырауқұлақтарға қарсы препараттарды қабылдауды қажет ететін емізулі әйелдерге ... ұсынылады.
 <variant>емдеу кезеңінде емізуді тоқтату
 <variant>бөліп емізу
 <variant>қалыпты режимде емізуді жалғастыру
 <variant>сүтті сауу
 <variant>жасанды тамақтандырудан бас тарту
 <question>Анафилактикалық шокта ... қолданбайды.
 <variant>терфенадинді
 <variant>адrenalинды
 <variant>дифенгидраминді
 <variant>аминофиллинды
 <variant>плазмозаалмастырғыш ерітінділерді
 <question>Асқазан- ішек жолдарында темірдің сіңірілуін ... жоғарылатады.
 <variant>аскорбин қышқылы
 <variant>В 12 витамин
 <variant>фолий қышқылы
 <variant>натрий гидрокарбонаты

<variant>кромоглиций қышқылы

<question>Егер ... болса, бейстероиды қабынуға қарсы препараттарды қолданған кезде асқазан шырышты қабығына зақымдануы төмендейді.

<variant>асқазан шырышты қабығына қорғаныс әсер ететін препараттарды қолданатын (мизопростол, омепразол)

<variant>препараттардың енгізуі өзгертін (дозаның төмендеуі, парентеральды, ректальды және жергілікті енгізу)

<variant>селективті циклооксигеназа -2 ингибиторларды қолданатын

<variant>продәріні қолданатын (сулиндак)

<variant>екі қабынуға қарсы препараттарды бір уақытта қолданатын

<question>Сульфаниламидтерді... балаларға қолдануға болады.

<variant>2- жастан кейінгі

<variant>2- жасқа дейін

<variant>5- жасқа дейін

<variant>8-11 жасқа дейін

<variant>жыныстың жетілу жасында

<question>Альфа- интерферондарды қолдануға қарсы көрсеткіштерге... жатады.

<variant>психоздар, жүктілік, жүрек – қан тамыр аурулары

<variant>невроздар, жыныс жолдары аурулары

<variant>гастроэзофагеальды рефлюксті ауру, колит

<variant>асқазанның гиперацидті жағдайы, диарея

<variant>бронхиттер, пневмониялар

<question>Темір препараттарын қолданғанда іш қату ішекте олардың ... байланысуынан дамиды.

<variant>күкіртсутекпен

<variant>оттегімен

<variant>натрий хлоридімен

<variant>азот тотығымен

<variant>ферменттермен

<question>Асқазан мен он екі ішек ойық жара ауруларының емдеу ұстанымдарына ... жатады.

<variant>хеликобактерлік инфекцияның медикаментоздық әдіспен жою

<variant>диетотерапия және әрдайым эмоционалды жағдайын жақсарту

<variant>диетотерапия негізіндегі шектелу

<variant>жоғарылаған асқазан сөлдерінің қышқылдығының медикаментоздық түрінде азайту

<variant>асқазанның эвакуаторлық қызметінің жоғарылауына бағытталған терапия

<question>Асқазан мен он екі ішектің жара ауруында монотерапия түрінде ... қолданылады.

<variant>ранитидин мен фамотидин және пилорид

<variant>омепразол мен пирензепин және маалокс

<variant>сукральфат мен тетрациклин және циметидин

<variant>метронидазол мен тетрациклин және маалокс

<variant>метронидазол мен кларитромицин және тетрациклин

<question>5 айлық науқас бала. Ішек таяқшасының патогендік әсерін басу үшін тетрациклин пероральді тағайындалған. Педиатриялық практикада тетрациклиндерге тән емес жанама әсер

<variant>жүйке-бұлшық ет блокадасы

<variant>өсудің баяулауы

<variant>тістердің зақымдануы

<variant>псевдомембранозды колит

<variant>тырысқак (холера)

<question>16 жастағы науқасқа эрадикациялық терапияны өткізу көрсетілген. Антигеликобактерлік терапияны өткізу үшін дәрілік заттардың ... комбинациясын қолдану ұсынылған.

<variant>кларитромицин, амоксициллин, метронидазол

<variant>линкомицин, фузидин, ципрофлоксацин

<variant>ципрофлоксацин, пефлоксацин, фурадонин

<variant>фурадонин, метронидазол, линкомицин

<variant>сукральфат, азитромицин, метронидазол

<question>(2-5 жас) балаларда бір реттік анестезияның мөлшері ... құрайды.

<variant>0,05-0,1 г

<variant>0,12-0,25 г

<variant>0,02-0,04 г
 <variant>0,25-0,30 г
 <variant>1,0 г
 <question>Балаларға промедолды тағайындаған жөн, себебі ол
 <variant>тыныс алуды аз тежейді
 <variant>тыныс алуды күшейтеді
 <variant>брадикардияны шақырады
 <variant>тахикардияны шақырады
 <variant>ыстықты түсіреді
 <question>... жоғарғы концентрацияда ана сүтіне өтеді және қолдануға болмайды.
 <variant>Кларитромицин
 <variant>Пенициллин
 <variant>Ампициллин
 <variant>Эритромицин
 <variant>Цефазолин
 <question>Ағзада калий қорын толтырудың тиімді және қауіпсіз әдісі ... болып табылады.
 <variant>ішке панангинді 2 таблеткадан тәулігіне 3 рет қабылдау
 <variant>30 мл тәуліктік дозада 4% калий хлоридтың ерітіндісін күре тамырға енгізу
 <variant>200 мл тәуліктік дозада 4% калий хлоридтың ерітіндісін күре тамырға енгізу
 <variant>50 мл тәуліктік дозада панангиннің ерітіндісін күре тамырға енгізу
 <variant>10% калий хлоридтың ерітіндісін ішке 1 шай қасықтан тәулігіне 2 рет қабылдау
 <question>Жүкті әйелдерде жүктіліктің соңғы мерзімінде индометацинді қолданғанда
 <variant>простагландин синтезін тежеумен байланысты туу қызметін төмендетеді
 <variant>простагландин синтезін тежеумен байланысты туу қызметін күшейтеді
 <variant>туу қызметіне әсер етпейді
 <variant>ұрықтың гипоксиясын пайда етеді
 <variant>метгемоглобинемияны пайда етеді
 <question>Глюкокортикоидтардың қабынуға қарсы әсері ... байланысты.
 <variant>липокортин синтезін реттеу арқылы фосфолипазы А2-ні ингибирлеумен
 <variant>рецепторларды блоктау арқылы фосфолипазы А2-ні ингибирлеумен
 <variant>циклооксигеназа А1 ингибирлеумен
 <variant>циклооксигеназа А2 ингибирлеумен
 <variant>липооксигеназаны ингибирлеумен
 <question>Ацетилсалицил қышқылының гепаринмен әсерлесуінде ... байқалады
 <variant>антикоагулянттық әсердің күшеюі
 <variant>антикоагулянттық әсердің бәсеңдеуі
 <variant>гипогликемиялық әсердің күшеюі
 <variant>гипотензивтік әсердің күшеюі
 <variant>ыстықты басатын әсердің күшеюі
 <question>Ауыр гематологиялық асқынулар (нейтропения, агранулоцитоз, апластикалық анемия)... тән.
 <variant>фенилбутазонға (бутадион)
 <variant>ибупрофенге (бруфен)
 <variant>сулиндакқа (клинорил)
 <variant>кеторолакқа (кетанов)
 <variant>набуметонға (релафен)
 <question>Дәрілік заттың қандағы байланысуының интенсивтілігі (80-90% жоғары) жоғары болғанда
 <variant>кумуляцияға ұшырайды, ал ол өз кезегінде дәрілік затты шамадан тыс қолдануға алып келеді
 <variant>ағзалармен ұлпалардан қанға өтуін жоғарылатады
 <variant>егер экскреция – шумақтық фильтрация болса, бүйрек арқылы жақсы экскрецияланады
 <variant>қысқа әсерлі препарат болып табылады
 <variant>дәрілік затты per os тағайындауға болмайды
 <question>Гентамицинді... бірге бергенде нефротоксикалық әсер жоғарылайды.
 <variant>ілмекті диуретиктермен
 <variant>жүрек гликозидтерімен
 <variant>метилксантиндермен
 <variant>макролидтермен
 <variant>антигистаминді препараттармен

<question>Фторхинолондарды... бірге бергенде нейротоксикалық әсері жоғарылайды.

<variant>бейстероидты қабынуға қарсы дәрілермен

<variant>глюкозамен

<variant>А және С витаминдермен

<variant>В1 және В6 витаминдермен

<variant>пенициллиндермен

<question>Сульфаниламид препараттарын тағайындағанда пациенттерге ... ұсынылады.

<variant>сілтіленген сумен препаратты аш қарынға қабылдау

<variant>тек ғана тамақтан соң қабылдау

<variant>сұйықтық қабылдауды шектеу

<variant>тек ғана тамақпен бірге қабылдау

<variant>препараттарды аш қарынға қабылдау

<question>Табан онихомикозын емдеуде ... қажет.

<variant>шұлық және аяқ киімді саңырауқұлақтарға қарсы өңдеу жүргізу

<variant>киім және аяқ киімді саңырауқұлақтарға қарсы өңдеу жүргізу

<variant>төсек жабдықтарын өңдеу

<variant>барлық беткейліктерді өңдеу

<variant>жиһаздарды саңырауқұлақтарға қарсы өңдеу

<question>Тез күре тамырға енгізгенде бет пен дененің жоғары аймағының қызаруы секілді «қызыл адам» синдромын пайда ететін антибактериалды препараттар тобына ... жатады.

<variant>гликопептидтер

<variant>аминогликозидтер

<variant>нитрофурандар

<variant>пенициллиндер

<variant>полимиксиндер

<question>Вирусқа қарсы препараттар- озельтамивир және занамивир ... белсенді.

<variant>тұмаудың А және В вирустарына

<variant>гепатит вирусына

<variant>тұмаудың А вирусына

<variant>ұшық вирусына

<variant>цитомегаловирустарға

<question>Темір препаратын ұзақ уақыт қабылдағанда балаларда ... пайда болуы мүмкін.

<variant>гипермиоглобинемия

<variant>рахит

<variant>эритроцитурия

<variant>керендік

<variant>энтероколит

<question>Темір препараттарының айқын жанама әсерлерінде клиникалық фармацевт дәрігерге ... ұсынады.

<variant>темір препараттарымен емделуді уақытша тоқтатуды

<variant>дозасын төмендетуді

<variant>препаратты алмастыруды

<variant>темір препараттарын парентеральды енгізуді

<variant>препараттарды тамақ кезінде немесе бірден тамақтан соң белгілеуді

<question>Темір препаратымен уланғанда ... қолданады.

<variant>дефероксаминді

<variant>унитиолды

<variant>холестираминді

<variant>левомицетинді

<variant>аскорбин қышқылын

<question>Темір препаратын ... бір мезгілде қолдануға болады.

<variant>фруктозамен

<variant>тетрациклинмен

<variant>левомицетинмен

<variant>антацидтермен

<variant>кальций препараттарымен

<question>Қатерлі ісіктерінде ауырсынуды басудың I- сатысында (Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының ұсынысы бойынша) ... қолданылады.

<variant>бейнаркотикалық анальгетиктер
 <variant>наркотикалық анальгетиктер- жартылай агонистер
 <variant>наркотикалық анальгетиктер - агонистер
 <variant>наркотикалық анальгетиктердің антагонисттері
 <variant>жергілікті анестетиктер
 <question>Қатерлі ісіктерінде ауырсынуды басудың III- сатысында (Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының ұсынысы бойынша) ... қолданылады.
 <variant>наркотикалық анальгетиктер - агонистер
 <variant>наркотикалық анальгетиктердің антагонисттері
 <variant>жергілікті анестетиктер
 <variant>бейнаркотикалық анальгетиктер
 <variant>жалпы анестетиктер
 <question>Морфинизмнің алдын- алу үшін ... қолданады.
 <variant>налоксонды
 <variant>морфинды
 <variant>бупренорфинді
 <variant>кодеинді
 <variant>лоперамидті
 <question>Литий тұздарымен уланғанда ...сусын қолданады.
 <variant>тұзды
 <variant>сілтілі
 <variant>қышқыл
 <variant>ащы
 <variant>тәтті
 <question>Альфа- интерферондарды ... балаларға тағайындауға болмайды.
 <variant>1 жасқа дейін
 <variant>12 жасқа дейін
 <variant>6 жасқа дейін
 <variant>2 айлық
 <variant>2 жасқа дейін
 <question>Дәрілердің әсерінің нәтижесінде патологиялық түрінде төмендеген көңіл- күйдің жақсаруы ... әсерге байланысты.
 <variant>антидепрессивті
 <variant>нейролептикалық
 <variant>седативті
 <variant>ноотропты
 <variant>анксиолитикалық (транквилизаторлық)
 <question>Біріншілік өкпелі гипертонияны емдегенде ең тиімді препараттар ... болып табылады.
 <variant>вазодилататорлар
 <variant>жүрек гликозидтері
 <variant>оттегімен ингаляциялау
 <variant>диуретиктер
 <variant>дәрумендер
 <question>Стационар жағдайында созылмалы қанайналым жетімсіздігі бар көптеген науқастарда гликозидтердің қолданылуының ең тиімдісі ... деп санауға болады.
 <variant>ішке
 <variant>күре тамырға тамшылатып енгізу жолы
 <variant>күре тамырға ағынды енгізу жолы
 <variant>тері астына
 <variant>бұлшық етке
 <question>Иммунореабилитация... науқастарда өткізіледі.
 <variant>жедел инфекциялық ауруларынан толық жазылмаған
 <variant>бактериалды және вирустық инфекциямен ауыратын
 <variant>саңырауқұлақ инфекциясымен ауыратын
 <variant>қосымша соматикалық ауруларын фонында толық жазылған
 <variant>қауіпті факторлар бар (темекі тарту, алкоголизм және т.б.)
 <question>Иммуномодуляторлық емі тиімді емес немесе әлсіз ... болуы мүмкін.

<variant>біріншілік иммунножетіспеушілігінде
 <variant>екіншілік иммунножетіспеушілігінде
 <variant>аллергиялық реакцияларда
 <variant>аутоиммундық ауруларда иммунның жетіспеушілігінде
 <variant>жұқпалы синдромдарда
 <question>Азатиоприн... трансплантациясында қолданылады.
 <variant>бүйрек
 <variant>жүрек
 <variant>бауыр
 <variant>терінің көп бөлігінің
 <variant>өкпе
 <question>Антихеликобактерлік әсері бар, асқазан мен ішек шырышты қабығын қорғайтын препараттарға ... жатады.
 <variant>висмут субцитраты
 <variant>сукральфат
 <variant>мизопростол
 <variant>карбеноксолон
 <variant>ранитидин
 <question>Нәрестелерге бұлшық етке дәрілерді үлкен мөлшерде енгізуі ... байланысты.
 <variant>гемодинамиканың тұрақсыздануына
 <variant>сүйек-бұлшықет жүйесінің ерекшеліктеріне
 <variant>бұлшық ет қабығының тереңдігіне
 <variant>бүйрек құрылымы мен қызметінің өзгеруіне
 <variant>баланың дамуының ерекшеліктеріне
 <question>Асқазан шырышты қабығын ... механикалық қорғайды.
 <variant>сукралфат
 <variant>пирензепин
 <variant>магний тотығы
 <variant>омепразол
 <variant>ранитидин
 <question>54 жастағы науқас, лямблиозды холециститпен зардап шегеді. Гастроэнтерологтың емінен 2 күннен соң ауызда металдың дәмі пайда болғанын байқады. Берілген жанама эффектіні пайда еткен препарат ... болып табылады.
 <variant>трихопол
 <variant>омепразол
 <variant>гепадиф
 <variant>холосас
 <variant>мотилиум
 <question>10 жастағы бала тістеп алуымен шағымданып, емхана хирургіне ересек науқас қабылдауға келді. Ұсынылатын тиімді препарат ... болып табылады.
 <variant>амоксциллин/клавуланат
 <variant>метронидазол
 <variant>гентамицин
 <variant>доксидиклин
 <variant>ко-тримоксазол
 <question>Қант диабеті кезінде диабеттік команың түзілуі жағдайында ... қолдану қажет.
 <variant>шаншуға арналған инсулинді
 <variant>инсулин протамин-мырышты
 <variant>инсулин-лентені
 <variant>инсулин ультралентені
 <variant>инсулин семилентені
 <question>Темір препараттарын ... қиыстырып қолданбайды.
 <variant>тетрациклин тобындағы антибиотиктермен
 <variant>аскорбин қышқылымен
 <variant>В 6 витаминімен
 <variant>янтар қышқылымен
 <variant>В 12 витаминімен

<question>Темір препараттарының массивті дозаларымен ұзақ емдеу ... алып келуі мүмкін.

<variant>эозинофилияға

<variant>ұйқысыздыққа

<variant>гемосидерозға

<variant>бауырдың үлкеюіне

<variant>көк бауырдың үлкеюіне

<question>Пернициозды анемия кезінде цианокобаламиннің тиімділігі ... байланысты.

<variant>фоль қышқылының белсенділігіне

<variant>нуклеотидтер синтезінің тежелуіне

<variant>темірдің сіңірілуінің жоғарылауына

<variant>В₁₂ витамині синтезінің жоғарылауына

<variant>ішкі Касл факторы синтезінің күшеюіне

<question>Көрсетілген препараттар тізімінен ең мықты антибактериалды әсерге ... ие.

<variant>ципрофлоксацин

<variant>фталилсульфатиазол

<variant>нитроксилин

<variant>налидикс қышқылы

<variant>пипемидин қышқылы

<question>Пенициллиннің жанама әсеріне ... жатады.

<variant>аллергиялық реакциялар

<variant>гепатотоксикалық

<variant>естудің төмендеуі және вестибулярлы бұзылыстар

<variant>нефротоксикалық әсер

<variant>бас ауруы

<question>Бауыр шаншымасы кезіндегі препараттардың үнемді қиыстыруына ... жатады.

<variant>морфин+атропин

<variant>морфин +неостигмин

<variant>тримеперидин+налорфин

<variant>морфин+налорфин

<variant>тимеперидин+кодеин

<question>Заманауи препараттармен емдеудің схемасын дәрігерменен дұрыс тандағанда гемоглобиннің 50%-ға жоғарылауы ... көлемінде болады.

<variant>1 ай

<variant>3 ай

<variant>2 апта

<variant>5 күн

<variant>1 апта

<question>Дәрілік затты қайталап қолдануына ағзаның ұмтылуы ... тән.

<variant>дәрілік тәуелділікке

<variant>кумуляцияға

<variant>тахифилаксияға

<variant>үйренгіштікке

<variant>идиосинкразияға

<question>Дәрілік заттың мутагендік әсері- бұл

<variant>тұқымқуалау генотипінің өзгеруіне алып келетін генетикалық апараттың зақымдануы

<variant>туа біткен кемтарлыққа алып келетін эмбрионға жағымсыз әсері

<variant>туа біткен кемтарлықты пайда етпейтін эмбрионға жағымсыз әсері

<variant>оның дамуын бәсеңдететін ұрыққа жағымсыз әсері

<variant>ісіктің дамуына алып келетін ұрыққа әсері

<question>Егер тромбозы бар науқасқа аспиринді қолдануға болмайтын болса, оны ... алмастыруға болады.

<variant>клопидогрелмен, дипиридамоммен, пентоксифиллинмен

<variant>парацетамолмен, ибупрофенмен, кальций глюконатымен

<variant>этамзилатпен, адроксонмен, серотонинмен

<variant>пирацетаммен, актовегинмен, этамзилатпен

<variant>тиклопидинмен, этамзилатпен, викасолмен

<question>Кальций хлоридты энтеральды қолданғанда ... болуы мүмкін.

<variant>ІҚТ шырышты қабығының тітіркенуі

<variant>АҚ жоғарылауы
 <variant>АҚ төмендеуі
 <variant>жұмсақ ұлпалардың некрозы
 <variant>анафилактоидты реакциялар
 <question>Тромбоциттердің адгезиясын және агрегациясын қуаттандыратын дәрілерді ... қолданады.
 <variant>қан кетудің микроциркуляторлы (капиллярлы) типінде
 <variant>қан кетудің гематомды типінде
 <variant>фибринолитикалық жүйенің жоғары белсенділігімен пайда болған қан кетулерде
 <variant>қан кетудің васкулитті – пурпурлы типінде
 <variant>фибриннің түзілуінің жетіспеушілігіне байланысты қан кетулерде
 <question>Улану кезінде ішек- қарын трактысындағы темір препараттарын байланыстыру үшін ... секілді тағамдар белгілейді.
 <variant>шикі тұқым, сүт
 <variant>крахмал
 <variant>қызылша
 <variant>лимон
 <variant>алма шырыны
 <question>Натрий хлоридтың енгізілуін шектеу үшін қажет болған жағдайда реополюглокинді ... енгізу қажет.
 <variant>глюкозамен
 <variant>гемодезбен
 <variant>фруктозамен
 <variant>кальций хлоридімен
 <variant>калий хлоридімен
 <question>Жүкті әйелдерде дәрілерді тік ішекке енгізгенде олардың сіңірілуі
 <variant>баяу болады
 <variant>жоғары болады
 <variant>өзгермейді
 <variant>айқын жоғары болады
 <variant>мүлдем болмайды
 <question>Емізулі аналарға пролонгирленген әсерлі дәрілік заттарды (тәулігіне 1 рет қабылданатын) ... қабылдау керек.
 <variant>кешке, дәріні қабылдаудың алдында жиналған сүтті түнгі тамақ берумен ауыстыра отырып
 <variant>тәуліктің кез келген уақытында
 <variant>азанда, баланы емізіп болғаннан соң
 <variant>таңертен, баланы емізер алдында
 <variant>күндіз, баланы емізіп болғаннан соң
 <question>Жүкті әйелдердегі А витаминінің гипervитаминозы ... алып келеді.
 <variant>ұрықта орталық жүйке жүйесі дамуының ақауына
 <variant>балаларда рахиттің дамуына
 <variant>жүктіліктің үзілуіне
 <variant>ұрықта несеп шығару жүйесі дамуының ақауына
 <variant>жүкті әйелдердің токсикоздарына
 <question>Плацента арқылы ... өтеді.
 <variant>молекулярлы массасы төмен дәрілік заттар (1000 дальтоннан төмен)
 <variant>тек қана гидрофильді дәрілік заттар
 <variant>молекулярлы массасы жоғарғы дәрілік заттар (1000 дальтоннан жоғары)
 <variant>барлық дәрілік препараттар
 <variant>тек қана липофильді дәрілік заттар
 <question>Жүктілік кезеңінде іштегі нәрестенің тіс және сүйек дамуын... енгізу бұзады.
 <variant>тетрациклиндерді
 <variant>сульфаниламидтерді
 <variant>макролидтерді
 <variant>пенициллиндерді
 <variant>цефалоспориндерді
 <question>Қара күйе препараттарының белгілеуіне қарсы көрсеткіш ... болып табылады.
 <variant>жүктілік

<variant>менорагия
 <variant>метроррагия
 <variant>туудан кейінгі қан кетулер
 <variant>жатырдың атониясы
 <question>Бета- адреноблокаторларды үнемі қолданғанда... ең жоғары терапевтік әсер пайда болады.
 <variant>2-3 аптада
 <variant>2-3 күнде
 <variant>5-8 күнде
 <variant>6-8 сағат
 <variant>1-2 минут
 <question>Строфантинді енгізудің оңтайлы әдісіне ... енгізу жатады.
 <variant>күре тамырға
 <variant>бұлшық етке
 <variant>ректальды
 <variant>ішке
 <variant>тері астына
 <question>Дигитоксинді енгізудің оңтайлы әдісіне ... енгізу жатады.
 <variant>ішке
 <variant>күре тамырға
 <variant>ингаляциялық
 <variant>бұлшық етке
 <variant>тері астына
 <question>Ангиотензинайналғыш фермент ингибиторын үнемі қолданғанда ... стабилді терапевтік әсер пайда болады.
 <variant>2-3 аптада
 <variant>2-3 күнде
 <variant>5-8 күнде
 <variant>6-8 сағат
 <variant>1-2 минут
 <question>Ангиотензинайналғыш фермент ингибиторын ... бір мезгілде тағайындауға болмайды.
 <variant>калий препаратымен
 <variant>бета – адреноблокаторлармен
 <variant>кальций антагонистерімен
 <variant>тиазидті диуретиктермен
 <variant>пазозинмен
 <question>Жеңіл артериальды гипертониясы бар науқастарға монотерапия түрінде ... белгілемейді.
 <variant>симпатолитиктерді
 <variant>кальций антагонистерін
 <variant>тиазидті диуретиктерді
 <variant>бета-адреноблокаторларды
 <variant>ангиотензинайналдырғыш фермент ингибиторларын
 <question>Антиангинальды терапия тиімділігінің бақылау әдісі ... болып табылады.
 <variant>қандағы нитраттардың пик концентрациясына жету уақытындағы артериалық қысым деңгейінің төмендеуі
 <variant>қандағы липидтер деңгейін бақылау
 <variant>артериалды қысымды тәуліктік мониторинг
 <variant>сыртқы тыныс алу функциясын өлшеу
 <variant>пикфлоуметрия
 <question>Жүрек гликозидтерінің клиникалық белгілерінің тиімділігіне ... жатпайды.
 <variant>тері бөлінуінің күшеюі
 <variant>бітелген бауыр өлшемінің азаюы
 <variant>ісінулердің азаюы
 <variant>диурездің көбеюі
 <variant>жүрек жиырылу жиілігі мен артериялық қысымның төмендеуі
 <question>Дигитализацияның тез темпі кезінде эффект ... жетеді.
 <variant>1 тәулікте
 <variant>3 тәулікте

<variant>5-ші тәулікте
 <variant>10-шы тәулікте
 <variant>1 айда
 <question>Дигитализацияның баяу темпі кезінде эффект ... жетеді.
 <variant>5 –7-ші тәулікте
 <variant>3-ші тәулікте
 <variant>соңғы уақытта
 <variant>1 тәулік ішінде
 <variant>алғашқы 1 – 2 сағатта
 <question>Нитратқа толеранттылықты алдын- алу шараларына ... жатады.
 <variant>нитраттарды үзіліспен қабылдау (тәулік бойында 8 – 10 сағ)
 <variant>антиоксиданттарды қабылдау
 <variant>нитраттарды монотерапия түрінде қолдану
 <variant>үлкен дозада нитраттарды үнемі қабылдау
 <variant>нитраттар тобынан екі препараттарды белгілеу
 <question>Фармакоэкономика әдістеріне анализ ... жатпайды.
 <variant>шығындарды бекіту
 <variant>шығындарды азайту
 <variant>шығындар пайдалылығы
 <variant>нәтиже мен шығындар
 <variant>шығын эффективтілігі
 <question>Фармакоэпидемиологиялық зерттеулерге ... жатпайды.
 <variant>жағдайды сипаттау
 <variant>жағдайларды зерттеу
 <variant>когорттық зерттеу
 <variant>рандомизирленген клиникалық зерттеу
 <variant>әдісті сипаттау
 <question>Формулярлы жүйені қолданудың тиімділігі ... байланысты.
 <variant>қауіпсіз және әсері жоқ дәрілерді алып тастаумен
 <variant>әсері аз дәрілерді қолдануды алып тастаумен
 <variant>емге қолданылатын дәрілердің санын азайтумен
 <variant>емнің ұзақтығын қысқартумен
 <variant>емдеу сапасының стандарттарын жасаумен
 <question>Формулярлық жүйенің негізгі функциясына ... жатпайды.
 <variant>дәрілік препараттардың үлкен мөлшерін белгілеу
 <variant>сапалы емдеуді қамтамасыз етуге кепіл беру
 <variant>дәрілерді қолдану дұрыстығының бақылауын қамтамасыз ету
 <variant>негізделген медико- фармацевтикалық ақпараттың таралуы
 <variant>жүйелі кәсіби білім беруді енгізу
 <question>Формулярлық жүйеге ... кірмейді.
 <variant>аурухана қызметкерлерін оқыту
 <variant>объективті дәрілік ақпараттың өңделуі мен таралуы
 <variant>ең тиімді және қауіпсіз дәрілерді таңдау
 <variant>дәрілік препаратты дұрыс қолданудың мониторингі
 <variant>ең арзан дәрілік препараттарды таңдау
 <question>Формуляр деп ... айтамыз.
 <variant>анықтамалық жетекшілікті
 <variant>географиялық картаны
 <variant>дәрілік препаратты сақтау орнын
 <variant>дәрілік препаратты сатып алу орнын
 <variant>фармакопоялық мақаланы
 <question>Тромбоцитопения кезінде жедел көмек көрсету үшін таңдамалы препаратқа ... жатады.
 <variant>аминокапрон қышқылы немесе этамзилат
 <variant>неодикумарин және вазонит
 <variant>К витамині немесе кальций хлориді
 <variant>контрикал немесе гордокс
 <variant>К витамині немесе натрий хлориді

<question>Науқас миокард инфарктісін кешенді емдеуде антикоагулянт препаратын алды. Біраз уақыттан кейін гематурия пайда болды. Бұл әсерді жою үшін протамин сульфаты тағайындалды. Науқас қандай антикоагулянт алды?

<variant>гепарин

<variant>тромбин

<variant>викасол

<variant>фибриноген

<variant>аминокапрон қышқылы

<question>Жаппай қан кетуден кейін операция кезінде науқаста жедел фибринолиз дамыды. Бұл жағдайда көрсетілген қанның ұюын арттыратын дәрілер тобынан препаратты атаңыз:

<variant>аминокапрон қышқылы

<variant>фибриноген

<variant>аскорбин қышқылы

<variant>викасол

<variant>тромбин

<question>Науқаста анықталған ақшам көрудің нашарлауы осы патологияның кешенді еміне арналған витаминді препараттың емі үшін дәрігер офтальмологтың таңдауын анықтаңыз:

<variant>ретинол ацетаты

<variant>никотин қышқылы

<variant>эргокальциферол

<variant>пиридоксин

<variant>аскорбин қышқылы

<question>Жоғарғы тыныс алу жолдарының суық тию аурулары мен жиі ауыратын балаға педиатр иммуностимуляциялық әсері бар витаминді препараты тағайындауды шешті. Санаулы препараттардың қайсысы таңдау керек?

<variant>аскорбин қышқылы

<variant>пантотен қышқылы

<variant>рутин

<variant>тиамин бромиді

<variant>эргокальциферол

<question>Ревматоидты артриті бар науқасқа қабынуға қарсы әсері бар препарат тағайындалды. Біраз уақыттан кейін науқаста суық тию, ісіну, жараның жазылмауына шағымдар пайда болды. Мұндай құбылыстарды қандай препарат тудыруы мүмкін?

<variant>преднизолон

<variant>целекоксиб

<variant>бутадіон

<variant>аспирин

<variant>пироксикам

<question>Ревматоидты артрит бойынша ұзақ уақыт емделген науқаста гипергликемия анықталды. Дәрі-дәрмектердің қайсысы оны тудыруы мүмкін?

<variant>дексаметазон

<variant>левамизол

<variant>диклофенак натрий

<variant>делагил

<variant>ибупрофен

<question>Дәріханаға келуші Ротокан препаратын алды. Препарат құрамын көрсетіңіз:

<variant>Түймедақ, календула, мыңжапырақ

<variant>Тырнақша, жалбыз, шай шөп

<variant>Емен, сәлбен, киікшөп

<variant>Шай шөбі, сәлбен, ит бүлдірген

<variant> жалбыз, қырмызы, емен

<question>Жедел панкреатиттің жеңіл дәрежесіндегі ауырсыну синдромын басу үшін ... белгілеу қажет.

<variant>бейнаркотикалық анальгетиктерді

<variant>наркотикалық анальгетиктерді

<variant>бейстероидты қабынуға қарсы дәрілерді

<variant>глюкокортикостероидтарды

<variant>өт айдайтын дәрілерді

<question>Дәрілік құралдардың әсерінің таңдамалылығы ... тәуелді

<variant>дәрінің мөлшеріне

<variant>қабылдау әдісіне

<variant>ақуызбен байланысына

<variant>таралу көлеміне

<variant>жартылай шығарылу кезеңіне

<question>Дәрілік заттың қандағы байланысуының интенсивтілігі (80-90% жоғары) жоғары болғанда ...

<variant>кумуляцияға ұшырайды, ал ол өз кезегінде дәрілік затты шамадан тыс қолдануға алып келеді

<variant>ағзалармен ұлпалардан қанға өтуін жоғарылатады

<variant>егер экскреция – шумақтық фильтрация болса, бүйрек арқылы жақсы экскрецияланады

<variant>қысқа әсерлі препарат болып табылады

<variant>дәрілік затты per os тағайындауға болмайды

<question>Дәрілік препаратты қолданудың тиімділігі мен қауіпсіздігін бағалау үшін қолданбайтын әдістерге ... жатады.

<variant>туыстардың шағымдарын жинау

<variant>лабораторлық зерттеулер

<variant>инструментальды зерттеулер

<variant>клиникалық зерттеулер

<variant>бақылау зерттеулер

<question>Жатырдан қан кетулерде дамиды айқын ауырсыну синдромында ... тағайындаған дұрыс.

<variant>трамадолды

<variant>папаверинді

<variant>баралгинды

<variant>аспиринді

<variant>магний сульфатын

<question>Акушерлік қан кетулерде жатырдың жиырылғыш белсенділігін төмендету үшін ... тағайындаған жөн.

<variant>магний сульфаты+ папаверин+ натрий хлоридінің изотонды ерітіндісін

<variant>глюкоза+ аскорбин қышқылы+ но-шпаны

<variant>пентоксифиллин+ но-шпаны+ папаверинді

<variant>аскорбин қышқылы+ папаверин+ но-шпаны

<variant>натрий хлоридінің изотонды ерітіндісін + но-шпаны

<question>Жатырдан қан кетулерде ұрықтың гипоксиясын алдын- алу үшін ... тағайындайды.

<variant>аскорбин қышқылын

<variant>К витаминін

<variant>Д витаминін

<variant>В12 витаминін

<variant>пентоксифиллинді

<question>Криминальды түсік кезінде ... антибиотиктерін енгізу көрсетілген.

<variant>амоксиклав + метронидазол

<variant>гентамицин + амоксициллин

<variant>цефазолин + гентамицин

<variant>цефуроксим + спирамицин

<variant>линкомицин + бензилпенициллин

<question>Шоктың жалпы медициналық алдын-алу шараларына ... жатпайды.

<variant>дәрілердің көп мөлшерін белгілеу

<variant>пациенттерге дәрілердің негізделген белгілеуі

<variant>полипрагмазиямен күрес

<variant>ауру тарихының титулды парағында дәрілерді қабылдай алмауы немесе қызыл бояғыш

<variant>шаншу үшін тек бір ретке арналған шприцтерді қолдану

<question>Бейстероидті қабынуға қарсы дәрілердің ішіндегі циклооксигеназа – 2 ферментін таңдамалы тежеушілерге ... жатады.

<variant>набуметон, мелоксикам

<variant>индометацин, ибупрофен

<variant>нимесулид, бутадион

<variant>аспирин, аспизоль

<variant>диклофенак, индометацин

<question>Өте ұзақ антибактериальды эффектісі бар цефалоспориндердің ІІІ туындыларына ... жатады.

<variant>цефтриаксон (роцефин)

<variant>цефотаксим (клафоран)

<variant>цефтазидим (фортум)

<variant>цефтизоксим (эпоцеллин)

<variant>цефоперазон (цефобид)

<question>Бета – лактамазаға тұрақты пенициллиндердің жоғары эффективтілігі препараттың құрамындағы компоненттің ... байланысты

<variant>патогенді микроорганизмнің өндіріп шығаратын бета лактамазаны байланыстыруына немесе тежеуіне

<variant>қандағы антибиотиктердің концентрациясының жоғарылауына

<variant>микроорганизмнің жасуша мембранасының құрылымын бұзылуына

<variant>микроб жасушасының бөлінуінің тежелуіне

<variant>дәрілердің сіңірілуін жақсартуына

<question>Эпилепсияны емдеудің негізгі ережелеріне ... жатпайды.

<variant>қатаң жекеленген ем

<variant>препараттарды біртіндеп доғару

<variant>үзіліссіз ұзақ ем

<variant>препараттың соққы дозасын қолдану

<variant>амбулаториядағы ем

<question>12 жасқа дейінгі балаларда ацикловирдің дозасының асып кетуін алдын- алу үшін дозасын есептеудің ең ыңғайлы әдісі ... байланысты болып табылады.

<variant>дене бетінің ауданына

<variant>салмақ кг-на

<variant>бекітілген орташа емдік дозасын қолдануға

<variant>науқастың жасына

<variant>науқастың бойына

<question>Ремантадинді емдік мақсатта схема бойынша, яғни ... қабылдайды.

<variant>1 күн 2 таб *3рет тәулігіне, содан соң 2 күн тәулігіне 2 таб *2 рет тәулігіне, содан соң күніне 2 таб *1 рет

<variant>тәулігіне 2 таб*3 рет 5 –7 күн бойы

<variant>тәулігіне 1 таб*2 рет 10 күн бойы

<variant>күніне 3 таб*2 рет 10 күн бойы

<variant>күніне 1 таб*1 рет бір ай бойы

<question>Альфа – интерферондарды... қолданудың негізгі клиникалық маңызы бар.

<variant>В, С және D гепатит вирусында

<variant>герпес вирусында

<variant>цитомегаловирустарда

<variant>саңырауқұлақ инфекциясында

<variant>тұмау вирусында

<question>Иммунодефициті бар науқастарға ацикловирді белгілегенде дозасы мен емдеу ұзақтығын ... керек.

<variant>2 есеге үлкейту

<variant>2 есеге азайту

<variant>өзгертпеу

<variant>3 есе азайту

<variant>5 есе үлкейту

<question>Шоктың ауыр емес дәрежесінде полиглюкиннің дозасы ... аспау қажет.

<variant>400-1500мл-ден

<variant>2000-4000мл-ден

<variant>40-150 мл-ден

<variant>100-200мл-ден

<variant>3000-4500мл-ден

<question>Шоктың ауыр дәрежесінде полиглюкиннің дозасы ... аспау қажет.

<variant>2000-4000мл-ден

<variant>400-1500мл-ден

<variant>40 -150 мл-ден

<variant>100-200 мл-ден

<variant>4500-5000мл-ден

<question>Психокуаттандырғыштардың қолдану ерекшеліктеріне ...қабылдау жатады.

<variant>тамаққа дейін тәуліктің бірінші жартысында

<variant>тамақтан соң тәуліктің бірінші жартысында

<variant>тәуліктің екінші жартысында

<variant>түнге қарай

<variant>кешкі астан соң

<question>Емдік мақсатта тұмауға қарсы препараттарды ... кешіктірмей қабылдаған жөн.

<variant>18-24 сағаттан соң алғашқы симптомдары байқалғаннан кейін

<variant>48 сағаттан соң алғашқы симптомдары байқалғаннан кейін

<variant>2-3 сағаттан соң алғашқы симптомдары байқалғаннан кейін

<variant>6-7 сағаттан соң алғашқы симптомдары байқалғаннан кейін

<variant>10-12 сағаттан соң алғашқы симптомдары байқалғаннан кейін

<question>Кордаронды қолданумен байланысты ең қауіпті асқину ... болып табылады.

<variant>өкпе фиброзының түзілуі

<variant>қалқанша без функциясының бұзылысы

<variant>перифериялық нейропатия

<variant>фотосенсибилизация

<variant>паркинсонизм

<question>Жүкті әйелдің ағзасындағы дәрілік заттардың таралуына ... жатпайды.

<variant>қандағы тестостерон деңгейінің жоғарылауы

<variant>онкотикалық қысымының өзгеруі

<variant>жалпы көлемінің өзгеруі және ағзадағы судың таралуы

<variant>гемодинамика ерекшеліктері

<variant>қан плазмасындағы альбумин концентрациясының төмендеуі

<question>Ұйықтататын дәрілерге қойылатын талаптарға ... жатады.

<variant>үйренгіштік пен тәуелділікті пайда ету қабілеттілігі

<variant>ағзадан тез инактивациялануы және шығарылуы

<variant>кумулятивті қасиеті мен әсерінен кейінгі әсердің болмауы

<variant>тератогендік әсерінің жоқтығы

<variant>әсердің тездігі мен сенімділігі

<question>Медициналық практикада гормонды препараттар ... қолданбайды.

<variant>химиотерапевтік дәрілер ретінде (мысалы, пневмония кезінде)

<variant>симптоматикалық терапия мақсатында (мысалы, буындардың қабынған ауруларындағы глюкокортикоидтар) емдеу үшін

<variant>тежегіш әсер үшін (мысалы, тілеулі емес жүктілікті алдын-алу үшін)

<variant>эндокринді бездердің (мысалы, гипоталамус гормонының препараттары) жүйелі жағдайын зерттеу кезіндегі диагностикалық дәрілер ретінде

<variant>қандайда бір бездердің гормон секрециясының жетіспеушілігіндегі орынбасушы терапиясы үшін

<question>Опиоиды анальгетиктердің қолдану көрсеткіштеріне жатпайды

<variant>тыныстың тежелуі, бас-ми сауытының жарақаттары

<variant>миокардтың инфарктісі

<variant>бүйрек шаншымаларының ұстамалары, өт тас ауруы, жедел панкреатит

<variant>қатерлі операцияға жарамсыз ісіктер

<variant>шектеулі және массалық катастрофалардағы ауыр жарақаттар мен күйіктер

<question>Жүктілік кезінде құртқа қарсы препарат ... қолданылады.

<variant>тиабендазол

<variant>левамизол

<variant>пирантел

<variant>нафтамон

<variant>дитразин

<question>Йодтың органификациясын және Т₃ –Т₄ айналуын тежейтін препарат

<variant>пропотиоурацил

<variant>тироксин

<variant>трийодтиронин

<variant>калий перхлораты

<variant>калий йодиді

<question>Тамырлары кеңейген варикоzy бар науқастың іркілікті жүрек жетіспеушілігі ауруын емдеуде ... аса сақтықпен қолдану керек.

<variant>нитраттарды

<variant>верошпиронды

<variant>бета-блокаторларды

<variant>жүрек гликозидтерді

<variant>гидралазинді

<question>Жүрек жетіспеушілігі кезінде ... спиронолактонды тағайындаудың қарсы көрсетілімі болып табылады.

<variant>Калий мөлшері 5 ммольден көп болса

<variant>Калий мөлшері 5 ммольден төмен болса

<variant>креатинин мөлшері 200 ммольден төмен болса

<variant>натрийдің мөлшері 130 ммольден төмен болса

<variant>натрийдің мөлшері 130 ммольден жоғары болса

<question>Бірінші дәрежелі жүрек жетіспеушілігін емдеу үшін фармацевт дәрігерге тиімді кешен препараттарын ұсынады ...

<variant>диуретиктер мен АПФ ингибиторлары

<variant>диуретиктер, жүрек гликозидтері және милринон

<variant>бета-блокаторлар мен добутамин

<variant>бета-блокаторлар, жүрек гликозидтері және лидокаин

<variant>кордарон, кальций антагонистері, жүрек гликозидтері

<question>Науқастың жасы 57-де, 3 жыл бойы стенокардиямен ауырып келеді, антиангиналды препараттарды қабылдайды (атенолол 50 мг тәулігіне, нитраттарды). Жоғары физикалық күштердің әсерінен стенокардия ұстамалары жиілейді, кештен бастап ауырсынулармен созылмалы ұстамалар көбейді. Артериялық қысымы төмендеді, салқын тер шықты. Дәрігер клиникалық фармацевтпен кеңеседі. Клиникалық фармацевт дәрігерге госпитальге дейінгі сатыда науқасты емдеу тактикасының дұрыс нұсқасы ретінде ... ұсынады.

<variant>аспирин беруді, ЭКГ-ны түсіруді, госпитальдеуді

<variant>науқасты 8-12 сағат бойы бақылауды

<variant>нитроглицеринді тіл астына әр 10-15 мин сайын тағайындауды

<variant>антиангиналды терапияны күшейтуді

<variant>науқаста миокардтың инфаркты даму себебінен жедел терапия бөліміне госпитальдеуді

<question>Диффузиялық токсикалық зобтың патогенетикалық емі... болып табылады.

<variant>тиреостатиктер

<variant>седативті дәрілер

<variant>ангиотензин айналдырушы ферментінің ингибиторлары

<variant>левотироксин

<variant>В-блокаторлар

<question>17 жасар жасөспірімде І-ші дәрежелі эндемиялық зоб анықталды. Эутиреоидті жағдай. Тиімді емі ... болып табылады.

<variant>күніне 200 мкг иод препараттарын 6 ай қабылдау

<variant>мерказолил және бетта-блокаторларды қиыстырып қабылдау

<variant>күніне 200 мкг иод препараттарын өмір бойы қабылдау

<variant>левотироксин және иод препараттарын қиыстырып қабылдау

<variant>кальцитонинді қабылдау

<question>43 жасар науқасты салмақтың қосылуы, әлсіздік, беттің ісінуі, терінің құрғауы, іш қату, аменорея, жадының нашарлауы мазалайды. Терісі құрғақ, суық. Қалқанша безі пальпацияланбайды. Артериялық қысымы 90/60 сын. бағ., тамыр соғысы минутына 52 рет. Т3, Т4 төмендеген, ТТГ-жоғарылаған. Дәрігер клиникалық фармацевтпен кеңеседі. Клиникалық фармацевт науқасты емдеу тактикасын ... ұсынады.

<variant>тиреоидты препараттарды қабылдау

<variant>тиреостатикалық препараттарды қабылдау

<variant>диуретиктерді қабылдау

<variant>иодты препараттарды қабылдау

<variant>стероидты емес қабынуға қарсы препараттарды қабылдау

<question>43 жастағы ер адам іссапардан оралды, онда кондиционер мен душ кабинасы бар қонақ үйде тұрды. Іссапардан келесі күні келгеннен кейін науқаста уыттану, жөтел, диарея, лимфоцитопениямен лейкоцитоз белгілері пайда болды. Дәрігер "Легионеллезді пневмония" диагнозын қойды. Таңдау препараты болып ... табылады.

<variant>эритромицин

<variant>тетрацилин

<variant>пенициллин

<variant>цефуроксим

<variant>цефтриаксон

<question>Пневмококкты этиологиядағы пневмониямен науқасқа ем тағайындалды. Тандау препараты ... болып табылады.

<variant>пенициллидер

<variant>полимиксиндер

<variant>фторхинолондар

<variant>стрептомициндер

<variant>тетрацилиндер

<question>18 жастағы бозбалада 2 күн бұрын қатты ауырсыну, қалтырау, 39С дейін қызба, құрғақ жөтел пайда болды. Пневмония диагнозы қойылды. Ең тиімді препарат

<variant>цефтриаксон

<variant>гентамицин

<variant>линкомицин

<variant>доксидиклин

<variant>эритромицин

<question>Пульмонологиялық бөлімшеге созылмалы іріңді обструктивті бронхит диагнозымен 67 жастағы науқас түсті. Қақырықты бактериялық егуде көк іріңді таяқша анықталған. Осы қоздырғышқа қатысты белсенді антибиотиктер:

<variant>амикацин

<variant>гентамицин

<variant>ципрофлоксацин

<variant>тетрацилин

<variant>нистатин

<question>60 жастағы ер адамға ауыр дәрежелі ауруханадан тыс пневмония диагнозы қойылған. Ілеспе патология анықталған жоқ. Осы пациентте эмпирикалық антибактериалды терапияны жүргізу үшін ең тиімді дәрі:

<variant>амоксидиллин/клавуланат

<variant>гентамицин

<variant>ко-тримоксазол

<variant>левофлоксацин

<variant>эритромицин

<question>Дәрігер созылмалы бронхиті бар пациентке қалың және тұтқыр қақырықтың кетуін жеңілдету үшін дәріханадан сатып алуға болатын қақырық түсіретін дәріні ұсынды. Бұл дәрі ... болып табылады.

<variant>амброксол

<variant>глаувент

<variant>сальбутамол

<variant>либексин

<variant>фалиминт

<question>Науқас дәріханада жоқ ацетилцистеинді қандай препаратпен ауыстыруға болатынын сұрайды. Сіздің кеңесіңіз

<variant>амброксол

<variant>натрий гидрокарбонаты

<variant>кодеин фосфаты

<variant>либексин

<variant>натрий хлориді

<question>Бронх демікпесімен ауыратын науқас 2 ай бойы таблетка түріндегі преднизолонды қабылдады (1 кесте бойынша күніне 3 рет). Жағдайдың едәуір жақсаруы салдарынан кенеттен оны қабылдауды тоқтатты. Бұл жағдайда ... даму қаупі жоғары.

<variant>доғару синдромы

<variant>гипотония

<variant>асқазаннан қан кету

<variant>Иценко-Кушинг синдромы

<variant>семіздік

<question>Бронх демікпесімен ауыратын науқаста анамнезді жинау кезінде дәрігер тұншығу ұстамалары әдетте түнде пайда болатынын анықтады, ұстамалар қалыпты брадикардия алдында пайда болады. Бұл жағдайда холинэргиялық дәрілердің ... тобы көрсетілген.

<variant>холинэстераза активаторлары

<variant>м-холиномиметиктер

<variant>антихолинэстеразды дәрілер

<variant>м-холиноблокаторлар

<variant>н-холиномиметиктер

<question>Бронх демікпесінің кезекті ұстамасы кезінде науқас ингалятордың көмегімен ингаляция түрінде бронхолитик ретінде қолданылатын дәріні, ал акушерлік практикада түсік тастаудың алдын алу үшін инъекция салды. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>фенотерол

<variant>эуфиллин

<variant>адреналин

<variant>сальбутамол

<variant>эфедрин

<question>Өкпе қабынуы бар науқасқа дәрігер сульфаниламидті препаратты тағайындады. Ол пневмония коздырғышына ... арқылы әсер етеді.

<variant>парааминобензой қышқылына бәсекелес антагонизм механизмі

<variant>микроорганизмдер қабықшасына әсер ету

<variant>тамыр тонусын реттеу

<variant>ферменттердің сульфгидрильді тобының тежегіштері

<variant>микроорганизмдер мембраналарының өткізгіштігін жоғарылату

<question>53 жастағы науқас жоғарғы бөліктік пневмония диагнозымен ауруханаға жатқызылды. Қақырықтан алтын стафилококк анықталған. 2 аптадан кейін науқас қызба фонында жағымсыз иісі бар 100 мл қақырықты жөтеле бастады. Рентгенологиялық көрсеткіште оң өкпенің барлық жоғарғы бөлігін қамтитын деструктивті процесс анықталды. Таңдау антибиотигі болып табылады

<variant>левофлоксацин

<variant>эритромицин

<variant>экстенциллин

<variant>метронидазол

<variant>доксидиклин

<question>Демікпеден зардап шегетін бала лейкотриендердің синтезін тежейтін дәрімен емделеді. Бұл дәрі ... болып табылады.

<variant>монтелукаст

<variant>кромоллин

<variant>ипратропий бромиді

<variant>зилеутон

<variant>теофиллин

<question>Бронх демікпесі бар 24 жастағы науқас. Демікпенің алдын алу үшін таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>кромоллин натрий

<variant>амброксол

<variant>сальбутамол

<variant>димедрол

<variant>дротаверин

<question>Науқас бронх демікпесі бойынша стационарлық емдеуде. Қосалқы ауру ретінде гипертониялық ауру диагностикалаған. Оған қарсы көрсетілген дәрі

<variant>анаприлин

<variant>сальбутамол

<variant>эфедрин гидрохлориді

<variant>папаверин гидрохлориді

<variant>атропина сульфат

<question>Бронх демікпесімен ауыратын науқасқа 0,5% изадрин ерітіндісінің ингаляциясы тағайындалды. Бронхоспазм жойылды, бірақ науқас жүрек ауруы мен жүрек соғуына шағымдана бастады. Бұл ... байланысты.

<variant>бета-1-адренорецепторларды ынталандырумен

<variant>альфа-1-адренорецепторларды белсендірумен
 <variant>бета-2-адренорецепторларды ынталандырумен
 <variant>м-холинорецепторларды белсендірумен
 <variant>ацетилхолин синтезінің тежелуімен
 <question>Бронх демікпесімен ауыратын науқас қосалқы стенокардиясында ингаляциялық препарат тағайындалды. Кезекті ингаляция кезінде науқас өзін нашар сезінеді; жүрек соғуы, содан кейін сол жауырыңға және иыққа иррадиациямен жүрек аймағында ауырсыну пайда болды. Жанама әсерлерді ... дәрі тудырды.
 <variant>изадрин
 <variant>кромоллин-натрий
 <variant>эуфиллин
 <variant>фенотерол
 <variant>нафтизин
 <question>Бронх демікпесінде фенотеролды ұзақ уақыт қолданғанда оның терапиялық белсенділігі біртіндеп азайды. Үйренгіштіктің дамуының ықтимал себебіне ... жатады.
 <variant>бета-адренорецепторлар санының азаюы
 <variant>сінудің нашарлауы
 <variant>плазма альбуминдерімен байланысудың күшеюі
 <variant>элиминацияның күшеюі
 <variant>GS ақуыз санының азаюы
 <question>Жіті пневмония диагнозымен 45 жастағы науқасқа пенициллиндер тобынан антибиотик тағайындалды. Антибиотикке жеке төзімділікке сынама жүргізу кезінде аллергиялық реакция пайда болды. Таңдау препараты ... болып табылады.
 <variant>ципрофлоксацин
 <variant>феноксиметилпенициллин
 <variant>бензилпенициллин
 <variant>бициллин-5
 <variant>эритромицин
 <question>Науқас К. 45 жаста, ауруханаға аз мөлшерде қиын бөлінетін қақырық бар жөтелге, физикалық жүктеме кезінде еңгіуге шағыммен түсті. «Созылмалы бронхит» диагнозы қойылды. Базисті терапия препараты ... болып табылады.
 <variant>тиотропий бромиді
 <variant>натрий недокромилі
 <variant>фенотерол
 <variant>монтелукаст
 <variant>эуфиллин
 <question>Бронх демікпесі бар науқасқа салбутамол тағайындалды. Препаратты қабылдағаннан кейін бронхоспазм белгілері жоғалды, бұл ... қозуымен байланысты.
 <variant>β2 –адренорецепторлардың
 <variant>α1-адренорецепторлардың
 <variant>М-холинорецепторлардың
 <variant>синтеза ацетилхолиндердің
 <variant>β1-адренорецепторлардың
 <question>Созылмалы бронхитпен ауыратын 70 жастағы ер адамға глауцинге қарсы препарат тағайындалған. Жөтел орталығының тежеуін қамтамасыз ететін механизміне ... жатады.
 <variant>орталық әсер
 <variant>шеткі әсер
 <variant>бәсекелестік әсер
 <variant>рефлекторлық әсер
 <variant>жергілікті әсер
 <question>Жіті пневмониясы бар науқасқа жөтелге қарсы әсері бар препарат тағайындалды. Әсер ету механизмі жөтел орталығының тежелуімен байланысты. Дәрігер ... тағайындады.
 <variant>глауцин
 <variant>калия йодид
 <variant>бромгексин
 <variant>либексин
 <variant>терпингидрат

<question>Жоғары температура, жөтел, еңтігуі бар науқасқа жүргізілген тексерулерден кейін стрептококкты пневмония диагнозы қойылған. Бұл ауру кезінде таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>бензилпенициллин

<variant>тетрацилин

<variant>ампициллин

<variant>гентамицин

<variant>эритромицин

<question>Көкжөтел ауруына қарсы орталық әсерлі препарат тағайындалды. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>глауцин

<variant>либексин

<variant>терпингидрат

<variant>калий йодиді

<variant>бромгексин

<question>Балада құрғақ жөтел байқалады. Дәрігер жөтелге қарсы наркотикалық емес әсері бар дәрі ... тағайындады.

<variant>глауцин гидрохлоридін

<variant>кодеин фосфатын

<variant>морфин гидрохлоридін

<variant>калий йодидін

<variant>дәрілік алтей тамырын

<question>Бронхитпен ауыратын науқасқа қақырық түсіретін дәрілік зат тағайындалды, оны қабылдағаннан кейін бронхоспазм пайда болды. Бұл жанама әсерді ... тудырды.

<variant>ацетилцистеин

<variant>валидол

<variant>сальбутамол

<variant>платифиллин

<variant>либексин

<question>Трахеитпен ауыратындарға орталық әсер ететін жөтелге қарсы дәрі тағайындалды, ол тыныс алуды тоқтатпайды, дәріге тәуелділікті тудырмайды, артериялық қысымды төмендетеді. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>глауцин

<variant>либексин

<variant>амброксол

<variant>морфин

<variant>кодеин

<question>Дәріханаға 35 жастағы әйел құрғақ жөтелді жою үшін дәріні сатып алу мақсатында келді. Оған ... дәрісі көрсетілді.

<variant>либексин

<variant>амоксициллин

<variant>амброксол

<variant>лазолван

<variant>проспан

<question>Жасөспірім жағдайының нашарлауына шағымданады. Қазіргі уақытта мектепте көптеген балалар ауырғаны белгілі. Дене қызуы жоғары емес, 37,3-37,7°C аралығында ауытқиды, кейін әлсіздікпен күшті тершендік, қақырықсыз ұзаққа созылған жөтел қосылды. Жалпы алғанда, пневмония белгілері анықталмаған, бас ауруы мен ұйқының бұзылуы, дененің тітіркену сезімі бар. Дәрігер "Микоплазмалық пневмония" диагнозын қойды. Бұл жағдайда бактерияға қарсы таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>макролидтер

<variant>тетрацилиндер

<variant>пеницилиндер

<variant>цефалоспорины

<variant>аминогликозидтер

<question>18 жастағы бозбалада 2 күн бұрын қатты ауырсыну, қалтырау, 39°C дейін қызба, құрғақ жөтел пайда болған. Қарау кезінде: оң жақ бетінде қызару, тыныс алу кезінде кеуде қуысының оң жартысының артта қалуы; оң жақ жауырынның бұрышынан төмен оң жақ перкуторлық дыбыстың қысқаруы, жауырынаралық аймақта оң жақ жауырынның бұрышынан төменгі аймақта бронхиялды тыныс алу және сырылдар тыңдалады.

Тахикардия, I тон тұйықталуы. Ауруханадан тыс пневмония диагнозы қойылды. Бастапқы терапия үшін ... тағайындалады.

<variant>цефтриаксон

<variant>гентамицин

<variant>линкомицин

<variant>доксидиклин

<variant>эритромицин

<question>Ауруханадан тыс пневмониясы бар емделушіге Цефтриаксон бұлшықет ішіне тәулігіне 1 рет 7-10 тәулік бойы тағайындалған. Цефтриаксонның мөлшері ... құрайды.

<variant>1,0-2,0 г

<variant>0,5-1,0 г

<variant>2,5-3,0г

<variant>0,1-0,5 г

<variant>0,1-0,3 г

<question>Демікпе симптомдарын жою үшін науқасқа 1-буын антигистаминдік препарат тағайындалған. Бұл топқа ... жатады.

<variant>хлоропирамин

<variant>терфенадин

<variant>астемизол

<variant>лоратадин

<variant>цетиризин

<question>Пульмонология бөлімінде абсцедирлеуші пневмония, стафилококты этиологиясы бар науқас бар. Аминопенициллиндердің тағайындалуы тиімсіз болды. Бұл жағдайда таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>ванкомицин

<variant>цефтриаксон

<variant>амикацин

<variant>азитромицин

<variant>триметоприм

<question>СОӨА бар егде науқаста ауруханаішілік пневмония дамиды. Бакегуде көк ірің таяқшасы анықталған. Көкіріңді инфекциясын емдеу үшін таңдау антибиотиктері ... болып табылады.

<variant>аминогликозидтер

<variant>пенициллиндер

<variant>макролидтер

<variant>линкозамидтер

<variant>сульфаниламидтер

<question>СОӨА бар 65 жастағы науқас (өкпенің созылмалы обструктивті ауруы) еңтігу, жөтелдің күшеюі, бөлінетін қақырық көлемінің ұлғаюы, субфебрильді температураның орын алатынын айтады. Объективті: тыныс алу жиілігі-минутына 28, ЖСЖ-минутына 92. Аускультативті өкпеде қатты тыныс алу аясында құрғақ ысқырық сырылдар естіледі. Бұл жағдайда ... тағайындау ұсынылады.

<variant>кларитромицин

<variant>вентолин

<variant>сальбутамол

<variant>гентамицин

<variant>сальбутамол

<question>Науқас ұзақ уақыт болатын және күшті жөтелге шағымданады, онда шырышты қақырық аз мөлшерде шығады. Жөтел 10-15 тәулік бойы өтпейді. Сондай-ақ, дем алу және дем шығару кезінде кеуде қуысында қатты ауырсыну байқалады. Қанда микоплазмаға антиденелер анықталған. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>эритромицин

<variant>пенициллин

<variant>цефтриаксон

<variant>ампициллин

<variant>цефтазидим

<question>Сол жақ өкпенің төменгі бөлігінде перкурторлы дыбыстың қысқаруы, везикулярлы тыныс алудың әлсіреуі, крепитация анықталды. Рентгенологиялық айқын шекарасыз, тығыздалған периваскулярлы тіннің өкпе тамырына қарай жолағымен дөңгелек көлеңке, зақымдану ошағы аймағында бөлікаралық плевраның тығыздалуы анықталды. Қақырық талдауында: сәулелік саңырауқұлақ. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>клотримазол

<variant>офлоксацин

<variant>преднизолон

<variant>азитромицин

<variant>азатиоприн

<question>Науқаста жүргізілген ем аясында қақырықтың болмауы, ұстамалы құрғақ жөтел байқалады. Оған ... қолдану көрсетілген.

<variant>жөтелге қарсы препараттар

<variant>есірткі анальгетиктер

<variant>жанама әсер ететін антикоагулянттар

<variant>иммунодепрессанттар

<variant>ингаляциялық глюкокортикостероидтар

<question>Науқаста ұзаққа созылған жөтел және тыныс алу жолдарының гиперреактивтілік белгілері сақталады. Оған ... қолданылуы көрсетілген.

<variant>бронхолитикалық препараттар

<variant>иммунодепрессанттар

<variant>есірткі анальгетиктер

<variant>тікелей емес әсерлі антикоагулянттар

<variant>ингаляцияға арналған глюкокортикостероидтар

<question>Вазомоторлы ринит симптомдарын басу үшін емделушіге 1-ші буындағы антигистамин препараты дифенгидрамин (димедрол) тағайындалған. Димедролдың жанама әсері ... болып табылады.

<variant>ауыздың құрғауы

<variant>бронхоспазм

<variant>трансаминаза санын арттыру

<variant>асқазанның шырышты қабығының тітіркенуі

<variant>жүрек айнуы

<question>Науқаста қою тұтқыр қақырығы бар жедел бронхит. Оған ... қолдану көрсетілген.

<variant>мукоактивті препараттар

<variant>глюкокортикостероидтар

<variant>антикоагулянттар

<variant>адаптогендер

<variant>ноотропты препараттар

<question>Спленэктомияны бастан кешкен балада іріңді қақырықпен, ұзақ уақыт қалыпты қызбамен баяу пневмония дамыды. Рентгенограммада бірнеше сегменттерді қамтитын ошақты, "дақты" көлеңке түріндегі инфильтрация байқалады. Бактериоскопиялық зерттеу қақырықта гемофильді инфекция бар екенін көрсетті. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>цефтриаксон

<variant>ампициллин

<variant>амоксициллин

<variant>амоксиклав

<variant>азитромицин

<question>Жоғары температура, жөтел, еңтігуі бар науқасқа жүргізілген тексерулерден кейін стрептококкты пневмония диагнозы қойылған. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>бензилпенициллин

<variant>тетрациклин

<variant>ампициллин

<variant>гентамицин

<variant>эритромицин

<question>Аритмиясы бар науқасқа лидокаин тағайындалды. Лидокаинның аритмияға әсері ... байланысты.

<variant>жүректің гипоксикалық аймақтарында қозуды басумен

<variant>QT аралығын ұзартумен

<variant>PR аралығын ұзартумен

<variant>баяу жауап беретін тіндерде 0 фазасының көлбеуін төмендетумен

<variant>G-акуызбенбайланысты тежегіш рецепторлар әсерімен

<question>67 жастағы ер адам кенеттен жүрек соғуына, жүрек жұмысындағы іркілістерге, еңтігуге, әлсіздікке шағымданады. Алғашында жүрек қағу ұстамалары айына 1-2 рет байқалды, соңғы жылы жүрек қағу ұстамалары аптасына 1-2 рет мазалайды. ЭКГ – жүрекше фибрилляциясы. Науқасқа ... енгізу қажет.

<variant>кордарон

<variant>изокет

<variant>гепарин

<variant>эуфиллин

<variant>преднизолон

<question>Гипертониялық аурумен ауыратын науқасқа адренотропты дәрілер тобынан артериялық қысымды төмендету үшін препарат тағайындалды. Біраз уақыттан кейін науқастың қысымы қалыпқа түсті, бірақ минутына 50 сокқыға дейін брадикардия және екінші дәрежелі атрио - блокада дамыды. Науқасқа ... тағайындалды.

<variant>анаприлин

<variant>клофелин

<variant>празозин

<variant>мезатон

<variant>верапамил

<question>60 жастағы ер адамда жүрек соғу, жүрек жұмысындағы іркіліс, ентігу, әлсіздік шағымдары бар. Миокард инфарктінен кейін 5 жыл бойы ауырған. Алдымен жылына 1-2 рет жүрек қағу ұстамалары байқалды, соңғы жылы жүрек қағуы үнемі мазалайды. ЭКГ – жүрекше фибрилляциясы минутына шамамен 115 рет жиырылуы. Аритмияны түзету мақсатында тұрақты қабылдауға арналған препарат ... болып табылады.

<variant>дигоксин

<variant>кардикет

<variant>дибазол

<variant>эуфиллин

<variant>аспирин

<question>Науқаста жыпылықтайтын аритмияның тахисистолиялық түрі бар. Емдеу үшін ұсынылған таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>верапамил

<variant>кардикет

<variant>моносан

<variant>дибазол

<variant>фозикард

<question>53 жастағы әйелде жүректің сол жақ қарыншасының артқы қабырғасының инфаркті болған. Науқаста кеуде аумағының ауырсынуы, аритмия, ентігу байқалады. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>нитроглицерин

<variant>анаприлин

<variant>верапамил

<variant>парацетамол

<variant>кордарон

<question>48 жастағы ер адамда стенокардия ұстамасы пайда болды. Дәрігер оған нитроглицерин таблеткасын тағайындады. Дәрігер препаратты енгізудің сублингвальді әдісін таңдады, өйткені

<variant>эсері жылдам дамиды

<variant>бауырға зиянды эсер етпейді

<variant>ішектен нашар сіңеді

<variant>асқазан сөлімен бұзылады

<variant>ауыз қуысының сілекейі арқылы белсендіріледі

<question>ЖИА науқастарында 6 айдан кейін ұзақ эсер ететін препараттарға тұрақтылық дамиды. Дәрігер нитрат тәрізді эсері бар дәрі-дәрмекті тағайындады. Бұл дәрі-

<variant>молсидомин

<variant>метопролол

<variant>нифедипин

<variant>верапамил

<variant>празозин

<question>Жіті миокард инфарктісі бар науқас ауруханаға жеткізілді. Аурудың алғашқы 4-6 сағат ішінде оған ... көрсетілді.

<variant>тромболитикалық терапия

<variant>коронарлық ангиопластика

<variant>аортокоронарлық шунттау

<variant>нитроглицериннің көктамырішілік инфузиясы

<variant>бета-блокаторлардың көктамыршілік инфузиясы

<question>Жіті миокард инфарктісі кезінде науқасқа тромболитикалық терапия мақсатында препарат енгізген.

Бұл дәрі-

<variant>альтеплаза

<variant>фраксипарин

<variant>гепарин

<variant>пентоксифиллин

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<question>55 жастағы науқасқа стенокардия диагнозы қойылды. Емдеу үшін кальций өзектерінің тежегіштері тобынан препарат тағайындалды. Бұл дәрі-

<variant>амлодипин

<variant>лабеталол

<variant>атенолол

<variant>октадин

<variant>резерпин

<question>62 жастағы науқаста стенокардиямен метопролол тағайындалды. Препарат ЖИА кезінде ... әсер береді.

<variant>гипотензивті

<variant>антиангиналды

<variant>аритмияға қарсы

<variant>антиагрегатты

<variant>бронхолитикалық

<question>42 жастағы әйел кардиология бөліміне «стенокардия, жүректің ишемиялық ауруы» деген диагнозбен түсті. Стенокардия ұстамасы күніне 1-2 рет болып тұрады. Науқасты тиімді емдеу үшін....қолданылады.

<variant>изосорбит нитратын

<variant>но-шпаны

<variant>дипиридамолды

<variant>эуфилинді

<variant>папаверинді

<question>Науқас Н. 56 жаста, ЖИА анықталып метопролол тағайындалды. ЖИА кезінде бета-адреноблокаторлар тағайындалды, себебі метопролол

<variant>миокардтың оттегіге қажеттілігін азайтады

<variant>миокардтың оттегіге қажеттілігін арттырады

<variant>коронарлық тамырларды кеңейтеді

<variant>перифериялық қантамырларының тонусын азайтады

<variant>коронарлық тамырларды тарылтады

<question>Жүректің ишемиялық ауруы бар науқасқа тромбоздың алдын алу үшін стероидты емес қабынуға қарсы дәрілер тобынан дәрі тағайындалды. Бұл дәрі-

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<variant>мефенам қышқылы

<variant>индометацин

<variant>пироксикам

<variant>ибупрофен

<question>68 жастағы науқас кардиологқа АҚ 160/100 мм сын. бағ. дейін жоғарылауына, жүрек аймағындағы ауырсыну, жүрек жұмысындағы іркілістерді сезінуге шағымданды. Осы патологияны емдеуге арналған β 1-адреноблокаторлар тобының препараты ... болып табылады.

<variant>метопролол

<variant>сальбутамол

<variant>морфин

<variant>фенотерол

<variant>ацебуталол

<question>Стенокардиямен ауыратын науқасқа ұзақ әсер ететін нитраттар тобынан дәрі тағайындалды. Бұл дәрі-

<variant>изосорбид мононитраты

<variant>леводопа

<variant>диазепам

<variant>аминазин

<variant>прозерин

<question>Науқас В., 67 жаста нитроглицерин қабылдағаннан кейін өлімнен қорқу сезіміне, 40 минут бойы басылмайтын кеуденің ауырсынуына шағымданды. ЖИА 10 жыл бойы зардап шегеді. Ауырсыну синдромын басу үшін ... қажет.

<variant> есірткі анальгетиктер

<variant>есірткі емес анальгетиктер

<variant>ҚҚСД

<variant>нитраттар

<variant>азот тотығы

<question>Ревматоидты артриті бар науқасқа глюкокортикоидтар тағайындалды. Препараттарды қабылдау аясында ... дамиды.

<variant> Иценко-Кушинг синдромы

<variant>седативті синдром

<variant>абстиненттік синдром

<variant>рикошет синдромы

<variant> доғару синдромы

<question>Гипертониялық кризі бар науқаста препаратты енгізгеннен кейін, ортостатикалық гипотензия дамиды. Бұл препарат-

<variant>бензогексоний

<variant>периндоприл

<variant>амлодипин

<variant>метопролол

<variant>индапамид

<question>Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі бар науқас диализ қабылдайды. Дәрігер симптоматикалық қаназдықта емдеу үшін препарат тағайындады. Тағайындалған препарат ... болып табылады.

<variant>алюгастрин

<variant>гентамицин

<variant>омепразол

<variant>аспаркам

<variant>ранитидин

<question>Науқас П., 77 жаста жүрекше фибрилляциясының персистирлеуші түрі верификацияланған. Дәрігер тромбоэмболиялық асқынулардың алдын алу үшін пероральді антикоагулянтты тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>ривароксабан

<variant>гепарин

<variant>надропарин

<variant>пентоксифиллин

<variant>эноксапарин

<question>Зәр инфекциясы бар науқасқа бірінші қатардағы емдеу препараты тағайындалды. Бірінші қатардағы препарат ... болып табылады.

<variant>жартылай синтетикалық пенициллин

<variant>тетрациклин

<variant>левомицетин

<variant>фторхинолон

<variant>аминогликозид

<question>Екіқабат әйелде І триместрінде пиелонефрит анықталды. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>жартылай синтетикалық пенициллин

<variant>тетрациклин

<variant>бисептол

<variant>фурагин

<variant>фторхинолон

<question>Жедел гломерулонефрит кезінде гипертониямен ауыратын науқас дәрігерге келді. Емдеу үшін таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>диуретиктер

<variant>в-блокаторлар

<variant>протонды помпа тежегіштері

<variant>n2-гистаминоблокаторлар

<variant>кальций арналарының тежегіштері

<question>Науқаста жедел бүйрек жеткіліксіздігінің ерте олигуриялық сатысы. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>диуретиктер

<variant>антибиотиктер

<variant>жаңа мұздатылған плазма

<variant>тұз ерітінділері

<variant>плазма алмастырғыштар

<question>Науқасқа бактерияға қарсы терапия тағайындалды. Дәрі-дәрмектер жедел бүйрек жеткіліксіздігін тудырды. Бұл дәріге ... жатады.

<variant>аминогликозидтер

<variant>пенициллиндер

<variant>макролидтер

<variant>цефалоспориндер

<variant>фторхинолондар

<question>Науқаста созылмалы гломерулонефрит бар. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>преднизолон

<variant>целекосиб

<variant>индометацин

<variant>ибупрофен

<variant>сальбутамол

<question>Нефритпен науқасқа преднизолон тағайындалды. Препаратты тағайындауға қарсы көрсеткішке ... жатады.

<variant>созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі кезеңіндегі нефрит

<variant>нефрит мерзімі 2 жылдан кем уақыт

<variant>нефротикалық синдромның болуы

<variant>дәрілік нефрит

<variant>өзгерістері аз нефрит

<question>Ішек шаншуын тоқтату үшін науқасқа атропин сульфаты тағайындалған. Бұл препараттың қолдануға қарсы көрсеткіші ... болып табылады.

<variant>глаукома

<variant>бронх демікпесі

<variant>синусты брадикардия

<variant>гипотония

<variant>бас айналу

<question>Науқаста өт-тас ауруымен асқынған өт қабының атониясы. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>магний сульфаты

<variant>лоперамид

<variant>фталазол

<variant>легалон

<variant>церукал

<question>23 жастағы бозбала асқазанның жара ауруы диагнозымен гастроэнтерологиялық бөлімшеге ауруының жиі қайталануы мен алдыңғы емнің қанағатсыз әсеріне байланысты түсті. Науқас бырыстыратын, холино -, гистамин- және Н + К + - АТФ-аза-блокаторлық препараттарды қабылдады. Таңдау препараттары ... болып табылады.

<variant>антибиотиктер

<variant>витаминдер

<variant>транквилизаторлар

<variant>сульфаниламидтер

<variant>гормондар

<question>Науқас Н., 40 жаста асқазан ойық жарасы асқыну сатысындағы асқазан сөлінің қышқылдығының айтарлықтай жоғарылауына, ауырсынуына және диспепсиялық синдромға шағымданды. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>фамотидин

<variant>аллохол

<variant>папаверин

<variant>но-шпа

<variant>платифиллин

<question>Науқас К. 46 жаста асқазан сөлінің жоғары қышқылдығы аясында асқазан жарасы ауруымен дәрігерге жүгінді. Анамнезінде глаукома. М-холиноблокаторын тағайындау қажет. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>пирензепин

<variant>гоматропин

<variant>фталазол

<variant>атропин

<variant>скополамин

<question>Стационарға " 12-елі ішектің жара ауруы асқыну фазасында" диагнозымен науқас түсті. Асқазан сөлінің талдауы асқазанның секреторлы және қышқыл түзуші қызметінің артқанын көрсетті. Дәрігер Н2-рецепторлардың блокадасы есебінен асқазан бездерінің секреторлық функциясын азайтатын препаратты тағайындады. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>фамотидин

<variant>метацин

<variant>платифиллин

<variant>омепразол

<variant>атропин

<question>Дәрігерге жүгінген науқасқа анацидті гастрит диагнозы қойылды. Асқазанның жұмысын жақсарту үшін науқасқа ацидин-пепсин таблеткалары тағайындалды. Науқасқа тағайындалған емдеу... деп аталады.

<variant>орын басушы терапия

<variant>этиотропты терапия

<variant>каузальды терапия

<variant>симптоматикалық терапия

<variant>профилактикалық терапия

<question>37 жастағы науқасқа асқазанның жара ауруын кешенді емдеу мақсатында асқазан сөлінің қышқылдығын төмендететін, Н⁺, К⁺- АТФ-азаны тежейтін, асқазан секрециясының көлемін және пепсиногеннің бөлінуін төмендететін препарат тағайындалды. Дәрі ізашарына жатады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>омепразол

<variant>фамотидин

<variant>гастроцепин

<variant>ранитидин

<variant>фосфалюгель

<question>Науқас К. 45 жас, асқазан жарасы ауруы бойынша дәрігерге жүгінді. Дәрігер оған алмагель тағайындады. Осы патологияны емдеу үшін қолданылатын препараттың фармакологиялық қасиетіне ... жатады.

<variant>HCL бейтараптандыру

<variant>м-холинорецепторлардың блокадасы

<variant>жергілікті белсенді әсер

<variant>қабынуға қарсы әсер

<variant>н2-гистаминорецепторлардың блокадасы

<question>Жара ауруы бар науқасқа ранитидин тағайындалды. Асқазан сөлінің қышқылдығы айтарлықтай төмендеді. Осы препараттың әсер ету негізінде жатқан механизмге ... жатады.

<variant>н2-гистаминді рецепторлардың тежелуі

<variant>вегетативтік ганглийлердің н-холинорецепторларының тежелуі

<variant>м-холинорецепторлардың тежелуі

<variant>н1-гистаминді рецепторлардың тежелуі

<variant>Н⁺, К⁺- АТФ-азы белсенділігінің тежелуі

<question>Науқас өт-тас ауруынан зардап шегеді. Бауыр шаншуын жою мақсатында науқасқа препарат тағайындалды. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>магний сульфаты

<variant>алмагель

<variant>контрикал

<variant>бисакодил

<variant>панкреатин

<question>Науқаста несеп-тас ауруы асқынып, бүйрек шаншуы пайда болды. Бүйрек шаншуын жою үшін ... енгізу қажет.

<variant>дротаверин гидрохлоридін

<variant>силиборды

<variant>алмагельды

<variant>этимизолды

<variant>прозеринді

<question>Созылмалы ауырсыну кезінде бейстероидты қабынуға қарсы дәрілер қолданатын науқаста қанталайтын ойық жара дамыды. Дәрігер осы типті жараны тандап емдеуге арналған препарат тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>висмут субцитраты

<variant>бисакодил

<variant>имодиум

<variant>магний сульфаты

<variant>церукал

<question>Науқасқа шырышты қабықта асқазан ішіндегісінің қышқыл агрессиясын азайту мақсатында препараттар тағайындалды. Бұл препараттарға ... жатады.

<variant>прокинетикалық дәрілер

<variant>антацидтік дәрілер

<variant>микробқа қарсы дәрілер

<variant>тұтқыр дәрілер

<variant>адсорбциялаушы дәрілер

<question>Ойық жаралы колиттің жүйелі көріністері және Крон ауруы бар науқас үшін препарат тағайындалды. Таңдау препараттары ... болып табылады.

<variant>глюкокортикостероидтар

<variant>бензодиазепиндер

<variant>линкосамидтер

<variant>фторхинолондар

<variant>есірткі емес анальгетиктер

<question>Науқас антикоагулянтты терапия қабылдады. АІЖ қан кету қауіпін төмендету үшін ... тағайындайды.

<variant>протонды помпа тежегіштері

<variant>антиагреганттар

<variant>нитраттар

<variant>альфа-адреноблокаторлар

<variant>анальгетиктер

<question>Өт-тас ауруы бар науқасқа урсодезоксихол қышқылы тағайындалды. Осы препараттың жанама әсерлеріне ... жатады.

<variant>өт тастарының кальцийленуі

<variant>полиурия, полидипсия

<variant>артериялық гипотония

<variant>алиментарлық анорексия

<variant>бет гиперемиясы

<question>Н. Pylori эрадикациясы үшін асқазан ойық жарасы бар науқасқа Ві-квадротерапия тағайындалды. Оның құрамында ... бар.

<variant>тетрацилин

<variant>гентамицин

<variant>линкомицин

<variant>левомецетин

<variant>ципрофлоксацин

<question>Науқаста созылмалы панкреатит бар. Дротаверинді тағайындау тиімсіз болды. Тағайындалған препарат ...

<variant>кетопрофен

<variant>морфин

<variant>промедол

<variant>медазепам

<variant>адреналин

<question>Созылмалы іш қатуы бар науқасқа бисакодил тағайындалды. Препаратты ұзақ қолданған кезде ... дамуы мүмкін.

<variant>простатит

<variant>фарингит

<variant>тонзиллит

<variant>бронхит

<variant>диарея

<question>Науқас 30 жаста жалпы әлсіздікке, шаршағандыққа, бас айналуға, көз алдында бұлдырауға, ентігуге, тырнақтың сынуына шағымданады. Анамнезінен: 7 жүктілік, оның ішінде 4 түсік, 5-7 күн етеккір, мол. Объективті: тері және көрінетін шырышты қабықтар бозғылт, құрғақ, таза. Тырнақтар жұмсақ, оңай сынады. Ауыз бұрышында "заеды" бар. Қанның жалпы талдауы: гемоглобин-62 г/л, эритроциттер-2,6x10¹²/л, тромбоциттер-180x10⁹/л, лейкоциттер-4,9x10⁹/л, эритроциттердің шөгу жылдамдығы-30мм/сағ. Сарысулық темір-7,2 мкмоль / л, сарысулық ферритин-10,82 нг / мл. Таңдау препараттына ... жатады.

<variant>сорбифер-дурулес

<variant>фолий қышқылы

<variant>витамин B12

<variant>аскорбин қышқылы

<variant>эритропозтин

<question>34 жастағы науқас әлсіздікке, бас айналуға, жүрек соғуына, ентігуге шағымданады. 2 жыл бойы геморроймен зардап шегеді. Объективті: терінің және шырыштың бозаруы, койлонихия. Тондар тұйықталған, ұшында систолалық шу, тахикардия. Қанда: эр-3,7 млн., Нв-92 г / л, ЦП-0,75, лейко-4,8 мың, тромб.-200 мың СОЭ-17 мм / сағ, анизоцитоз, пойкилоцитоз. Сарысу темірі-6,4 мкмоль /л. Таңдау препараты ... қолдану болып табылады

<variant>сорбиферді пероральді

<variant>преднизолонды пероральді

<variant>феррум-лекті тамыр ішіне

<variant>десфералды бұлшықетке

<variant>эритроцитарлы массаны тамыр ішіне

<question>Темір тапшылығы анемиясы бар науқасқа ұзақ әсерлі темір препараты жазылған. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>ферро-градумент

<variant>феррум-лек

<variant>ферроплекс

<variant>ферамид

<variant>гемостимулин

<question>Қант диабеті бар 50 жастағы науқаста пневмонияны емдеу аясында шырышты қақырықпен жөтелге, қалтырауға, температураның жоғарылауына шағымдар қайтадан пайда болды. Қақырықта Candida табылды. Бұл жағдайда таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>флюконазол

<variant>тималин

<variant>лазолван

<variant>цефазолин

<variant>преднизолон

<question>39 жастағы ер адам созылмалы панкреатитпен ұзақ уақыт ауырады. Соңғы 1,5-2 айда ауыздың құрғауы, шөлдеу (күніне 4-5 литрге дейін сұйықтық ішеді) белгілері пайда болған, айтарлықтай арықтаған. Қант диабеті диагнозы қойылды. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>креон, инсулин

<variant>ренни, креон

<variant>но-шпа, креон

<variant>креон, глюкофаж

<variant>фамотидин, креон

<question>22 жастағы науқас 2 сағаттан кейін инсулин қолданғаннан кейін қант диабеті 1тип диагнозымен коматозды күйге түсті. Шұғыл көмек кезіндегі препарат ... болып табылады.

<variant>глюкозаның 40% ерітіндісі

<variant>фуросемид

<variant>реополиглюкин

<variant>калий хлоридінің 10% ерітіндісі

<variant>инсулин

<question>Дәрігер семіздікке шалдыққан науқастың қант диабетін емдеу үшін препарат тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>метформин

<variant>омепразол

<variant>метопролол

<variant>репаглинид

<variant>ранитидин

<question>Қант диабеті және аллергиялық дерматиті бар науқасқа дәрігер май түрінде гормоналды препаратты тағайындады. Артықшылығы- ...

<variant>резорбтивті әсері жоқ

<variant>қысқа уақыт әсер етеді

<variant> инсулин синтезін күшейтеді

<variant>әлсіз әсер етеді

<variant>арзанырақ тұрады

<question>Науқас Т., 67 жаста, фельдшерге шөлдеу сезіміне, ауыздың құрғауына, шап аймағындағы тері қышынуына, әлсіздікке шағымданды. Бұл белгілер 3 ай бұрын пайда болды. Анамнезден: 10 жыл бойы гипертониялық ауру бойынша диспансерлік есепте тұрады. Диагнозы: 2 типті қант диабеті. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>метформин

<variant>мерказолин

<variant>левотироксин натрий

<variant>гуанитидин

<variant>триамтерен

<question>1 типті қант диабеті бар науқас спорт залында дене шынықтырудан кейін есінен танып қалды. Науқас қалтасында: глюкометр және шприц глюкагон тубигі бар. Спорт дәрігері алғашқы көмек көрсетіп, жедел жәрдем шақырды. Гликемия 2,0 ммоль/л өлшеу кезінде. Бұл жағдайда ұсынылады:

<variant>к/т қысқа әсерлі инсулин енгізу

<variant>преднизолонды енгізу

<variant>10% глюкоза ерітіндісін енгізу

<variant>коллоидты ерітінді енгізу

<variant>физиологиялық ерітінді енгізу

<question>Науқасқа инсулинге тәуелді емес қант диабетін емдеу үшін препарат тағайындалды. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>глибенкламид

<variant>суинсулин

<variant>инсулин лонг

<variant>хумулин

<variant>моносинсулин

<question>Қант диабеті бар науқасқа сульфонилмочевина тобынан препарат тағайындалды. Оны қолданудың артықшылығы-әсерге жылдам қол жеткізу, микрокантамырлық асқынулар қаупін төмендету. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>глибенкламид

<variant>метформин

<variant>ситаглиптин

<variant>пиоглитазон

<variant>репаглинид

<question>Қант диабеті бар науқасқа дипептидилпептидаза-4 (глиптиндер) тежегіштер тобынан препарат тағайындалды. Оны қолданудың артықшылығы – гипогликемия пайда болу қаупінің төмен болуы, дене салмағына әсер етпеуі, β-жасушаларға қатысты әлеуетті протективті әсері. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>ситаглиптин

<variant>метформин

<variant>глибенкламид

<variant>пиоглитазон

<variant>репаглинид

<question>Науқас Е. верифицирленген 2 типті қант диабеті бар, сырқатнамасында – семіздік пен артериялық гипертензия бар. Дәрігер глюкагон тәрізді пептид рецепторларының агонисттер тобынан препаратты тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады .

<variant>лираглутид

<variant>метформин

<variant>глибенкламид

<variant>пиоглитазон

<variant>репаглинид

<question>Науқаста верифицирленген 2 типті қант диабеті, артериялық гипертензия, диабеттік нефропатияның үдеу белгілері бар. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>эналаприл

<variant>пропранол

<variant>амлодипин

<variant>моксонидин

<variant>гидрохлортиазид

<question>1 типті қант диабеті бар науқасқа диабеттік кетоацидоз диагнозы қойылды. Регидратация жүргізу үшін ... қолданылады.

<variant>0,9 % натрий хлорид ерітіндісі

<variant>40% глюкоза ерітіндісі

<variant>7,4% калий хлорид ерітіндісі

<variant>сукцилденген желатин 20% ерітіндісі

<variant>цианокобаламин 0,5 % ерітіндісі

<question>32 жастағы науқаста жүктілік кезінде 2 типті қант диабеті диагнозы қойылған. Диетотерапия аясында гликемия деңгейі 11-13 ммоль/л шегінде сақталды. Науқасқа ... ағайындау керек.

<variant>инсулин

<variant>глибенкламид

<variant>метформин

<variant>акарбоза

<variant>репаглинид

<question>Науқас Т., 67 жаста, фельдшерге шөлдеу сезіміне, ауыздың құрғауына, шап аймағындағы тері қышуына, әлсіздікке шағымданды. Бұл белгілер 3 ай бұрын пайда болды. Диагнозы: қант диабеті 2 типті. Таңдау препараты ... болып табылады.

<variant>глибенкламид

<variant>тиамазол

<variant>пропилтиоурацил

<variant>гидрокортизон

<variant>левотироксин натрий

<question>Әйелдер консультациясына жүкті әйел дене жүктемесінде күшейе түсетін, іштің төменгі жағында айқас тәрізді сипаттағы кезеңдік ауырсынуға шағымданды. Жүктілік 28-29 Апта, 6 жыл бойы қант диабетімен ауырады. 14 ЕД инсулин қабылдайды. Объективті: жағдайы орташа ауырлықтағы, жүрек тондары сөндірілген, ЖЖЖ 80 мин., АҚ 110/60 с.б Қандағы глюкоза 10 ммоль / л, зәрдегі қант 0,5%. Бұл жағдайда таңдау препараты... болып табылады.

<variant>жай инсулин

<variant>сульфонилмочевина препараттары

<variant>бигуанид

<variant>тиазолидин

<variant>ұзақ әсерлі инсулин

<question>Қант диабетімен ауыратын науқаста тіндік гипоксия белгілері бар (қаназдық, тыныс алу жеткіліксіздігі және т.б.). Бигуанидтерді қабылдау кезінде науқаста мүмкін болатын асқынуларға ... жатады.

<variant>лактацитоз

<variant>кетоацидоз

<variant>полиурия

<variant>агранулоцитоз

<variant>холестаз кезіндегі сарғаю

<question>Ревматоидты артритте қолданылатын және ісіктің некроз факторын тікелей байланыстырушы дәріге ... жатады.

<variant>этарнецепт

<variant>сульфасалазин

<variant>преднизолон

<variant>целекоксиб

<variant>пеницилламин

<question>Науқасқа асқазан сөлінің протеолитикалық белсенділігін азайтып, оның өніміне әсер етпей, асқазандағы тұз қышқылын бейтараптандыратын дәрілер тағайындалды. Бұл топ ... болып табылады.

<variant>антацидтер

<variant>гастроцитопротекторлар

<variant>гистамин H2-рецепторлардың тежегіштері

<variant>протонды помпа тежегіштері

<variant>ферменттік препараттар

<question>Науқас Р, 37 жаста функционалдық диспепсия анықталды. Эпигастральды ауырсыну синдромы бар. Таңдау препараттары ... болып табылады

<variant>протонды помпа тежегіштері

<variant>миотропты спазмолитиктер

<variant>м-холиноблокаторлар

<variant>ферменттер

<variant>гастропротекторлар

<question>Науқас Д., 26 жас жедел цистит белгілері анықталған. Дәрігер эмпирикалық ем үшін препарат тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>фосфомицин

<variant>цефазолин

<variant>фурагин

<variant>метронидазол

<variant>гентамицин

<question>Науқас Ц., 29 жаста жедел цистит клиникасы анықталған. Дәрігер эмпирикалық ем үшін препарат тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>ципрофлоксацин

<variant>цефазолин

<variant>фурагин

<variant>метронидазол

<variant>гентамицин

<question>Науқас 2 дәрежелі диффузды уытты зоб, декомпенсация сатысындағы ауырлығы орташа дәрежедегі тиреотоксикоз диагнозымен тиамазол, β-блокаторлар, седативті препараттар қабылдады. Тиреостатикалық терапияның тағайындалуына байланысты жанама әсерлері дамыды. Осы жанама әсерлері ... болып табылады.

<variant>агранулоцитоз

<variant>панцитопения

<variant>нейтропения

<variant>гипогаммаглобулинемия

<variant>тромбоцитопения

<question>Науқасқа ауырлығы орташа декомпенсация сатысындағы бастапқы созылмалы бүйрек үсті безінің жетіспеушілігі диагнозы қойылды. Дәрігер препаратты орын басушы глюкокортикоидты фармакотерапия мақсатында тағайындады. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>преднизолон

<variant>террипрессин

<variant>цетрореликс

<variant>триамцинолон

<variant>карбетоцин

<question>В12 – жетіспейтін қаназдық бар науқасқа алмастыру емі ретінде жоғары белсенді гемопоэтикалық, метаболитикалық препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>цианокобаламин

<variant>эритропозтин

<variant>железа сульфат

<variant>фитоменадион

<variant>никотин қышқылы

<question>Пациентке эндотелийдің тромборезистенттілігін арттыратын, күшті антиагрегант болып табылатын, қан мен плазманың тұтқырлығын төмендететін, олардың микроциркуляциясын жақсартатын простагландин Е1 тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>алпростадил

<variant>пентоксифиллин

<variant>дипиридамол

<variant>абциксімаб

<variant>клопидогрель

<question>Науқасқа К витаминінің тапшылығына байланысты геморрагиялық синдром кезінде алдын алу мақсатында гемостатикалық дәрі, К витаминінің синтетикалық аналогы тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>менадион натрий бисульфаты

<variant>протамин сульфаты

<variant>апротинин

<variant>этамзилат

<variant>транексам қышқылы

<question>В атты, 23 жастағы емделушіге аминакапрон қышқылын қолдану арқылы гемостатикалық терапия көрсетілген. Бұл препаратты көктамыр ішіне тез енгізгенде жанама әсері дамыды. Осы әсерге ... жатады.

<variant>тромбоз

<variant>гипертензия

<variant>гипопигментация

<variant>аллопеция

<variant>агранулоцитоз

<question>Науқас Ю., 69 жаста гепаринмен емдеу кезінде геморрагиялық синдром байқалды. Таңдау препаратына ... жатады.

<variant>протамин сульфаты

<variant>апротинин

<variant>этамзилат

<variant>аминокапрон қышқылы

<variant>десмопрессин

<question>Науқасқа тромбоциттер функциясына және қанның ұюына әсер етпейтін, тромбоцитопенияны компенсацияламайтын, тамырлық генезді, капиллярлы және паренхиматозды қан кетуінің көрінуін азайтатын гемостатикалық дәрі тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>этамзилат

<variant>аминокапрон қышқылы

<variant>протамин сульфаты

<variant>десмопрессин

<variant>апротинин

<question>Науқасқа ревматоидты артрит диагнозы қойылған. Дәрігер базистік терапия препаратын препаратының қауіпсіздігін ескере отырып тағайындады. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>нимесулид

<variant>трастузумаб

<variant>контрикал

<variant>апротинин

<variant>пентоксифиллин

<question>Науқасқа әсер ету механизмі қабынуға қарсы цитокин – ісіктің некрозының факторы (ФНО)-α белсенділігінің бәсеңдеуімен байланысты препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>инфликсимаб

<variant>сульфасалазин

<variant>азатиоприн

<variant>6-меркаптопурин

<variant>хлорохин

<question>Науқаста гиперурикемия анықталды. Таңдау препаратына ... жатады.

<variant>аллопуринол

<variant>пробенецид

<variant>колхицин

<variant>фуросемид

<variant>аспирин

<question>Науқасқа подагриялық артрит диагнозы қойылған. Таңдау препараты ... болып табылады .

<variant>колхицин

<variant>аллопуринол

<variant>пробенецид

<variant>фуросемид

<variant>аспирин

<question>Науқасқа әсер ету механизмі қабынуға қарсы цитокин – ісіктің некрозының факторы (ФНО)-α белсенділігінің бәсеңдеуімен байланысты препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады .

<variant>ритуксимаб

<variant>сульфасалазин

<variant>азатиоприн

<variant>ауранофин

<variant>хлорохин

<question>45 жастағы науқас, анамнезінде жіті ревматикалық қызбамен ауырған. Дәрігер препаратты екіншілік профилактика ретінде тағайындады. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>бензилпенициллин

<variant>азитромицин

<variant>линкомицин

<variant>ванкомицин

<variant>гентамицин

<question>Айқын буын синдромы бар емделушіге БСКҚД тобынан препараттың тағайындалуы көрсетілген. Дәрігер қабынуға қарсы әсері бар препаратты тағайындады. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>диклофенак натрийі

<variant>кеторолак

<variant>кетопрофен

<variant>парацетамол

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<question>39 жастағы науқасқа ревматоидты артрит диагнозы қойылған. Сульфасалазинмен емдеу аясында жанама әсері дамыды, оның дамуы препаратты дозалау режиміне байланысты. Дозаға тәуелді жанама реакция ... болып табылады .

<variant>диспептикалық құбылыстар

<variant>есекжем

<variant>фиброзды альвеолит

<variant>агранулоцитоз

<variant>эксафолитивты дерматит

<question>Науқаста С., 85 жаста созылмалы пиелонефриттің асқынуымен антибактериалды препаратты қабылдау аясында тендовагинит клиникасы дамыды (сіңірдің қабынуы және үзілуі). Жанама әсерді тудырған препарат ... болып табылады .

<variant>ципрофлоксацин

<variant>кларитромицин

<variant>азитромицин

<variant>тикарциллин

<variant>цефуроксим

<question>А. атты науқасқа бастапқы гиперальдостеронизм (Кона синдромы) диагнозы қойылған. Дәрігер калий сақтағыш диуретикті тағайындады. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>спиронолактон

<variant>фуросемид

<variant>индапамид

<variant>ацетазоламид

<variant>гидрохлортиазид

<question>69 жастағы Л атты науқаста компенсация сатысындағы 2 типті қант диабеті диагнозымен учаскелік дәрігерге қаралуда. 3 дәрежелі екінші артериялық гипертензия, 4 қауіп ықпалы. Гипотензиялық мақсатта диуретикті тағайындау қажет. Таңдау препаратына ... жатады.

<variant>индапамид

<variant>маннит

<variant>фуросемид

<variant>ацетазоламид

<variant>этакрин қышқылы

<question>65 жастағы В атты науқасқа ісіну синдромын тоқтату мақсатында диуретик қабылдағанда есту қабілетінің төмендеуіне қосымша шағымдар пайда болды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>фуросемид

<variant>спиронолактон

<variant>индапамид

<variant>ацетазоламид

<variant>гидрохлортиазид

<question>75 жастағы науқасқа гипотензиялық мақсатпен 100 мг/тәул спиронолактон және 40 мг/тәул эналаприл тағайындалды. Бір мезгілде қолданғанда жанама әсер дамыды. Осы әсерге ... жатады.

<variant>гиперкалиемия

<variant>гипохолестеринемия

<variant>гиперурикемия

<variant>гипокальциемия

<variant>гипернатриемия

<question>Қуық асты безінің қатерсіз гиперплазиясы, қант диабеті бар науқастарға артериялық гипертензияны емдеу үшін селективті α_1 - адреноблокатор препараты тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>доксазозин

<variant>фентоламин

<variant>метопролол

<variant>лизиноприл

<variant>ивабрадин

<question>Науқасқа жүректің ревматикалық ауруы диагноз қойылған. Аллергологиялық анамнезде: пенициллинді қатардағы препараттарға есекжем типті аллергия бар. Таңдау препараттарына ... жатады.

<variant>макролидтер

<variant>фторхинолондар

<variant>аминогликозидтер

<variant>тетрациклиндер

<variant>полиендер

<question>Нитраттардың жеке көтере алмаушылығы бар 70 жастағы науқасқа 6-12 сағат бойы ұзақ антиангиналді әсер ететін сиднониминдер тобынан алынған препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>молсидомин

<variant>нитроглицерин

<variant>метопролол

<variant>верапамил

<variant>трамадол

<question>Ишемиялық бұзылыстардың алдын алу үшін атеросклерозы бар науқасқа тромбоциттер агрегациясын тежейтін препарат, антиагрегант тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>клопидогрель

<variant>нитроглицерин

<variant>тромбо АСС

<variant>молсидомин

<variant>трамадол

<question>Helicobacter pylori эрадикациясы мақсатында науқасқа 10-14 күн ішінде тәулігіне 2 рет 30 мг-нан ойық жарасына қарсы препарат тағайындалды. Препарат протон насосының (Н⁺-К⁺-АТФ-аза) ерекше тежегіші болып табылады; Н⁺-К⁺-АТФ-аза сульфгидрильді топтарын инактивациялайтын белсенді сульфонамидті туындыларға дейін асқазанның париеталды жасушаларында метаболизденеді. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>лансопразол

<variant>кларитромицин

<variant>алмагель

<variant>фамотидин

<variant>сукральфат

<question>Науқасқа антацидтік, адсорбциялаушы, бүркейтін, гастропротективті, инфекцияға қарсы дәрі болып табылатын препарат тағайындалды. Асқазанның қышқыл ортасында (рН 4-тен төмен болғанда) препарат алюминийге және сахароза сульфатына ыдырайды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>алмагель

<variant>лансопризол

<variant>кларитромицин

<variant>фамотидин

<variant>сукральфат

<question>Антибактериалды ем қабылдаған пневмониямен ауыратын науқас бас айналу, жүргенде тұрақсыздыққа және шайқатылуға шағымды. Жанама әсері ... байланысты.

<variant>гентамицинмен

<variant>ампициллинмен

<variant>цефоперазонмен

<variant>эритромицинмен

<variant>пенициллинмен

<question>Стенокардия ұстамаларын тоқтату үшін емделушіге емдеудің басында бас ауыруын, коллапс тудыратын препарат тағайындалған. Препарат ... тобына жатады.

<variant>нитраттар

<variant>β-адреноблокаторлар

<variant>кальций антагонистері

<variant>диуретиктер

<variant>наркотикалық анальгетиктер

<question>Стенокардияны және артериялық гипертонияны емдеу үшін науқасқа тежегіш белсенділігі бойынша кардиоселективті болып табылатын препарат тағайындалды. Препаратты айқын брадикардия, гипотония кезінде қолдануға болмайды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>метопролол

<variant>нитроглицерин

<variant>верапамил

<variant>фуросемид

<variant>моноприл

<question>Стенокардия ұстамаларының алдын алуға арналған, сондай-ақ аритмияға қарсы дәрі ретінде жасушаға кальций иондарының түсуін тежейтін препарат тағайындалды. Препарат ... тобына жатады.

<variant>кальций антагонистері

<variant>нитраттар

<variant>β-адреноблокаторлар

<variant>диуретиктер

<variant>наркотикалық анальгетиктер

<question>Артериялық гипертензияны емдеу үшін пациентке гипотензиялық препарат тағайындалды. Емдеудің алғашқы 4-6 аптасындағы гипотензиялық әсер натрий мөлшерінің азаюымен және пациент ағзасындағы АҚК азаюымен байланысты. Жанама әсерлердің бірі - су-электролиттік тепе-теңдіктің бұзылуы. Препарат ... тобына жатады.

<variant>диуретиктер

<variant>нитраттар

<variant>β-адреноблокаторлар

<variant>кальций антагонистері

<variant>АПФ ингибиторлары

<question>Науқасқа ульцерогенді әсері бар препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>ацетилсалицил қышқылы

<variant>сульфадиметоксин

<variant>феназепам

<variant>дигитоксин

<variant>атропин

<question>Жіті лейкозы бар науқасқа фолатредуктаза белсенділігін басатын ісікке қарсы препарат – антиметаболит тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>метотрексат

<variant>колхамин

<variant>меркаптопурин

<variant>сарколизин

<variant>фторурацил

<question>Науқасқа ісікке қарсы дәрі тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>метотрексат

<variant>пентоксил

<variant>ферковен

<variant>пиперазин адипинаты

<variant>хинина сульфат

<question>Ревматоидты артриті бар науқасқа ісіктің некрозын тікелей байланыстыратын препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>этарнецепт

<variant>сульфасалазин

<variant>преднизолон

<variant>целекоксиб

<variant>пеницилламин

<question>Науқасқа гепарин мен ацетилсалицил қышқылын бір мезгілде қолдану тағайындалған. Гепариннің ацетилсалицил қышқылымен әрекеттесуі кезінде ... байқалады .

<variant>антикоагулянттық әсерді күшеюі

<variant>антикоагулянттық әсердің әлсіреуі

<variant>гипогликемиялық әсерді күшеюі

<variant>гипотензиялық әсерді күшеюі

<variant>қызуды түсіретін әсерін күшеюі

<question>Атеросклерозбен ауыратын науқасқа антиатеросклеротикалық дәрі - ГМГ-коэнзим А-редуктаза тежегіші тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>ловастатин

<variant>никотин қышқылы

<variant>безафибрат

<variant>холестирамин

<variant>ацетат токоферолы

<question>Диффузды-уытты зобпен ауыратын науқасқа патогенетикалық ем тағайындалды. Таңдау препараттарына ... жатады.

<variant>тиреостатиктер

<variant>седативті дәрілер

<variant>АПФ ингибиторлары

<variant>альфа-блокаторлар

<variant>бетта-блокаторлар

<question>Науқаста нейролептиктерді қабылдаудан туындаған дәрілік паркинсонизм дамыды. Таңдау препаратына ... жатады.

<variant>леводопа

<variant>атропин

<variant>бромкриптин

<variant>фенобарбитал

<variant>диазепам

<question>Жедел медициналық көмек дәрігерлерімен темір препараттарымен улану белгілері бар науқасты қаралды. Таңдау препараты... болып табылады.

<variant>дефероксамин

<variant>унитиол

<variant>холестирамин

<variant>левомицетин

<variant>аскорбин қышқылы

<question>Тромбоцитопениясы бар науқасқа шұғыл көмек көрсету үшін препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>аминокапрон қышқылы немесе этамзилат

<variant>неодикумарин немесе вазонит

<variant>витамин К немесе кальций хлориді

<variant>контрикал немесе гордокс

<variant>витамин К немесе натрий хлориді

<question>Науқасқа гипофиздің артқы бөлігі гормонының белсенділігі бар препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

- <variant>окситоцин
- <variant>кортикотропин
- <variant>соматотропин
- <variant>тиреоидин
- <variant>паратиреоидин

<question>Науқасқа эпилептикалық статусты тоқтату үшін дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

- <variant>диазепам
- <variant>дифенин
- <variant>фенобарбитал
- <variant>этосуксимид
- <variant>клоназепам

<question>Паркинсон ауруы бар науқасқа леводопа препараты тағайындалған. Препараттың әсер ету механизміне ... жатады.

- <variant>ОЖЖ-да гамма-аминомай қышқылы құрамының артуы
- <variant>ОЖЖ-да энкефалиндер құрамының артуы
- <variant>ОЖЖ- да дофамин құрамының артуы
- <variant>ОЖЖ - да серотониннің құрамының артуы
- <variant>ОЖЖ-да ацетилхолин құрамының артуы

<question>Науқасқа «Паркинсон ауруы» диагнозы қойылды. Таңдау препаратына ... жатады.

- <variant>тригексифенидил
- <variant>хлорпропротиксен
- <variant>дроперидол
- <variant>аминазин
- <variant>губокурарин

<question>Паркинсон ауруымен ауыратын науқасқа ОЖЖ-дағы дофаминергиялық процестерге әсер ететін паркинсонизмге қарсы дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

- <variant>леводопа
- <variant>тригексифенидил
- <variant>скополамин
- <variant>атропин
- <variant>аминазин

<question>Науқасқа «Паркинсон ауруы» диагнозы қойылды. Таңдау препаратына ... жатады.

- <variant>леводопа
- <variant>аминокапрон қышқылы
- <variant>ацетилсалицил қышқылы
- <variant>атенолол
- <variant>фалиминт

<question>Психозды емдеу үшін науқасқа экстрапирамидтік бұзылулар түрінде жанама әсері бар антипсихотикалық препарат тағайындалды. Препарат ... тобына жатады.

- <variant>типтік нейролептиктер
- <variant>антидепрессанттар
- <variant>литий тұздар
- <variant>анксиолитиктер
- <variant>наркотикалық анальгетиктер

<question>Науқасқа антипсихотикалық дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

- <variant>хлорпромазин
- <variant>фенобарбитал
- <variant>тригексифенидил
- <variant>нитразепам
- <variant>кофеин

<question>Психомоторлы қозумен ауыратын науқасқа хлорпромазин тағайындалды. Препараттың әсер ету механизмі:

- <variant>дофамин рецепторларын бөгеу
- <variant>М-холинорецепторларды қоздыру

<variant>дофамин рецепторларын қоздыру

<variant>α-адренорецепторларын қоздыру

<variant>моноаминоксидті бөгеу

<question>Психомоторлы қозумен ауыратын науқасқа хлорпромазин тағайындалған. Негізгі әсер ... болып табылады.

<variant>депрессия көріністерін басу

<variant>сопақша ми орталығын ынталандыру

<variant>сандырақтау, галлюцинацияны басу

<variant>қозғалыс белсенділігін арттыру

<variant>қаңқа бұлшықеттерінің тонусын жоғарлату

<question>Науқасқа антипсихотикалық препарат тағайындалды. Негізгі қолдану көрсеткішіне ... жатады.

<variant>психоз

<variant>паркинсонизм

<variant>жарақаттан пайда болған қарқынды ауырсыну

<variant>невроз

<variant>депрессия

<question>Науқасқа сандырақтау мен галлюцинациямен жүретін, психикалық ауруларды емдеуге дәрі тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>фторфеназин

<variant>тригексифенидил

<variant>ниаламид

<variant>леводопа

<variant>меридил

<question>Науқасқа нейролептиктерден туындаған экстрапирамидалық бұзылыстарды түзетуге арналған науқасқа дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>тригексифенидил

<variant>налорфин

<variant>метоклопрамид

<variant>норадреналин

<variant>дихлотиазид

<question>Депрессия жағдайы бар науқасқа антидепрессант тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>амитриптилин

<variant>фенобарбитал

<variant>леводопа

<variant>карбидопа

<variant>тиопентал натрий

<question>Депрессия жағдайы бар науқасқа ниаламид тағайындалған. Препараттың әсер ету механизмі... болып табылады.

<variant>моноаминоксидазаны тежеу

<variant>холинэстеразаны тежеу

<variant>катехол-о-метилтрансферазаны тежеу

<variant>аденилатциклазаны тежеу

<variant>фосфолипазаны тежеу

<question>Депрессия жағдайы бар науқасқа ниаламид тағайындалған. Негізгі әсер

<variant>депрессия көріністерін әлсіретеді

<variant>сандырақтау, галлюцинацияны басады

<variant>ұйқының пайда болуына ықпал етеді

<variant>қорқынышты, үрейді басады

<variant>қозғалыс белсенділігін төмендетеді

<question>Депрессия жағдайы бар науқасқа ұйқысыздық тудыратын дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>ниаламид

<variant>феназепам

<variant>аминазин

<variant>фенобарбитал

<variant>лития карбонат

<question>Науқасқа антидепрессанттар тобынан дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа... жатады.

<variant>флуоксетин

<variant>феназепам

<variant>аминазин

<variant>пирацетам

<variant>ципрофлоксацин

<question>Науқасқа литий тұздары тағайындалды. Негізгі көрсеткіші-

<variant>маниакальды жағдайлар

<variant>паркинсонизм

<variant>невроздар

<variant>жарақаттан пайда болған қарқынды ауырсыну

<variant>депрессия

<question>Неврозды емдеу үшін науқасқа үрей, қорқыныш сезімін төмендететін, ұйқының пайда болуына ықпал ететін, орталықты бұлшықет-босаңсытатын және тырысуға қарсы әсері бар препарат тағайындалды. Препарат ... тобына жатады.

<variant>анксиолитиктер

<variant>нейролептиктер

<variant>антидепрессанттар

<variant>литий тұздар

<variant>психостимуляторлар

<question>Науқасқа анксиолитиктер тобынан препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады .

<variant>феназепам

<variant>хлоралгидрат

<variant>фторфеназин

<variant>оксибутират натрия

<variant>ниаламид

<question>Неврозды емдеу үшін науқасқа диазепам тағайындалды. Препараттың әсер ету механизмі-... .

<variant>ГАМК-рецепторларды белсендіреді, бензодиазепинге байланыстырады

<variant>адренорецепторларды тежейді

<variant>адренорецепторларды белсендіреді

<variant>гистаминді рецепторларды белсендіреді

<variant>серотонин рецепторларын белсендіреді

<question>Неврозды емдеу үшін науқасқа диазепам тағайындалды. Препараттың негізгі әсері

<variant>қорқынышты, үрейді басу

<variant>сопақша ми орталықтарын ынталандыру

<variant>сандырақты, галлюцинация басу

<variant>ақыл-ой және дене қабілетін арттыру

<variant>антидепрессияға қарсы әсер

<question>Неврозды емдеу үшін науқасқа дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>диазепам

<variant>кофеин

<variant>димедрол

<variant>фторфеназинадеканоат

<variant>пропанидид

<question>Ақыл-ой және физикалық жұмысқа қабілеттілікті уақытша арттыру үшін метилксантин туындылары тобынан препарат тағайындалды. Бұл препарат ... болып табылады.

<variant>кофеин

<variant>меридил

<variant>сиднокарб

<variant>пирацетам

<variant>аминалон

<question>Науқасқа психостимуляторлар тобынан дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа... жатады.

<variant>кофеин

<variant>аглицин

<variant>аминалон

<variant>дезопимон

<variant>нитразепам

<question>Науқасқа адгезия мен тромбоциттер агрегациясын ынталандыратын зат тағайындалған. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>этамзилат натрий

<variant>викасол

<variant>клопидогрель

<variant>аспирин

<variant>пентоксифиллин

<question>Ревматизмі бар науқасқа глюкокортикоидтар тобынан препарат тағайындалды. Ең тиімді тағайындау

<variant>преднизолон

<variant>дексаметазон

<variant>гидрокортизон

<variant>метилпреднизолон

<variant>триамцинолон

<question>Ревматизммен қанайналым жеткіліксіздігі бар науқасқа дәрілік зат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>триамцинолон

<variant>дексаметазон

<variant>гидрокортизон

<variant>метилпреднизолон

<variant>бетаметазон

<question>Темір тапшылығы анемиясы бар науқасқа ұзақ әсерлі темір препараты жазылған. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>ферро-градумент

<variant>феррум-лек

<variant>ферроплекс

<variant>ферамид

<variant>гемостимулин

<question>Психозбен ауыратын науқасқа нейролептиктер тобынан препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>хлорпротиксен

<variant>нитразепам

<variant>имипрамин

<variant>оксазепам

<variant>кетамин

<question>Науқасқа ұйықтататын дәрілік зат жазылды. Бұл препаратқа...жатады.

<variant>нитразепам

<variant>хлорпротиксен

<variant>имипрамин

<variant>оксазепам

<variant>кетамин

<question>Науқасқа жеңіл анксиолитикалық (транквилизациялық) зат болып табылатын препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>оксазепам

<variant>хлорпротиксен

<variant>нитразепам

<variant>имипрамин

<variant>кетамин

<question>Депрессивті синдромы бар науқасқа антидепрессант жазылды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>имипрамин

<variant>галоперидол

<variant>нитразепам

<variant>элениум

<variant>натрий оксибутираты

<question>Эпилепсиямен ауыратын науқасқа препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады

<variant>нитразепам

<variant>имипрамин

<variant>галоперидол

<variant>элениум

<variant>натрий оксибутираты

<question>Эпилепсиямен ауыратын науқасқа эпилепсияға қарсы препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>карбамазепин

<variant>фуросемид

<variant>омепразол

<variant>метоклопрамид

<variant>альпразолам

<question>Апатикалық депрессиясы бар науқасқа суицидтік қауіптілігі жоғары қозу синдромын тудыратын препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>флуоксетин

<variant>аминазин

<variant>диазепам

<variant>кофеин

<variant>амитриптилин

<question>Науқасқа нейролептикалық ең жоғары әсері бар препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>галоперидол

<variant>сульпирид

<variant>левомепромазин

<variant>хлорпротиксен

<variant>клозапин

<question>Науқасқа психостимуляторлар тобынан препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>сиднокарб

<variant>имипрамин

<variant>кетамин

<variant>пирацетам

<variant>женьшень тұндырмасы

<question>Науқасқа төбетті азайту үшін препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>мазиндол

<variant>оксафенамид

<variant>инсулин

<variant>фенолфталеин

<variant>мизопростол

<question>Созылмалы вирустық гепатитпен ауыратын науқасқа препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>интерферон

<variant>пенициллин

<variant>холосас

<variant>папаверин

<variant>атропин

<question>Өт ауруы бар науқасқа өт қабында тастарды еріту үшін препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>урсофальк

<variant>контрикал

<variant>холосас

<variant>атропин

<variant>лазикс

<question>Пиелонефритпен ауыратын науқасқа уросептик тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады

<variant>невиграмон

<variant>гепарин

<variant>лазикс

<variant>баралгин

<variant>атропин

<question>Науқасқа сульфаниламидтер тобынан қантты төмендететін препарат тағайындалды. Бұл препаратқа ... жатады

<variant>манинил

<variant>буформин

<variant>адебит

<variant>инсулин

<variant>невиграмон

<question>Науқасқа бигуанидтер тобынан қантты төмендететін препарат жазып берілген. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>диформин

<variant>глюкагон

<variant>инсулин

<variant>букарбан

<variant>баралгин

<question>Жұлын сұйықтығында жіті лейкозы бар науқаста лейкемиялық (бласты) жасушалар анықталды. Нейролейкозды емдеу үшін дәрігер препаратты интратекальды тағайындады. Бұл препаратқа ... жатады.

<variant>метотрексат

<variant>цитозар

<variant>винкристин

<variant>преднизолон

<variant>циклофосфан

<question>18 жастағы науқас тәулігіне 4 рет қан мен шырышты қоспасымен сұйық нәжістің пайда болуына, іштің төменгі жағындағы және оң жақ мықын аймағында қатты ауырсынуға, дене қызуының 37,3 С дейін жоғарылауына шағымданады. 2 апта бұрын ауырып, ауруды қатты күйзеліспен байланыстырады. Өз бетінше левомецетин 1 г/тәул және линекс қабылдады-әсері болмайды. Таңдау препаратына ... жатады.

<variant>сульфасалазин

<variant>смекта

<variant>тетрациклин

<variant>креон

<variant>лоперамид

<question>Науқасқа көктамыр ішіне этамзилат енгізілді. Гемостатикалық әсер ... басталады.

<variant>5-15 минутта

<variant>20-25 минутта

<variant>30-40 минутта

<variant>1-2 сағатта

<variant>4-6 сағатта

<question> 2019-nCoV туындаған инфекция кезінде гипоксемия (SpO2-нің 88% - дан төмендеуі) ... дамиды

<variant>пациенттердің 30% - дан астамында

<variant>пациенттердің 20% - дан астамында

<variant>пациенттердің 15% - дан астамында

<variant>пациенттердің 50% - дан астамында

<variant>пациенттердің 52% - дан астамында

<question> Ересек пациенттерге COVID-19 профилактикалық дозада ... фракцияланбаған гепарин тағайындалады.

<variant> тері астына 5000 ЕД 2-3 рет/тәул.

<variant> тері астына 4000 ЕД 2 рет/тәул.

<variant> тері астына 2500 ЕД 2-3 рет/тәул.

<variant> тері астына 7500 ЕД 2 рет/тәул.

<variant> тері астына 3000 ЕД 3 рет/тәул.

<question> Салмағы 75 кг және одан астам Covid-19 бар пациенттер үшін Фавипиравирді тағайындаудың ұсынылатын схемасы -

<variant> 1800 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 800 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін

<variant> 2000 мг 3 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 600 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін

<variant> 2400 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 1000 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін

<variant> 2400 мг 3 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 800 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін

<variant> 1500 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 500 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін

<question> Салмағы 75 кг-нан кем Covid-19 бар пациенттер үшін Фавипиравирді тағайындаудың ұсынылатын схемасы-

<variant> 1600 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 600 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін;

<variant> 1000 мг 3 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 600 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін;
 <varian > 1600 мг 3 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 800 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін
 <variant> 2000 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 800 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін
 <variant> 2500 мг 2 р/тәул. 1-ші күні және одан әрі 800 мг 2 р/тәул. 2-ші күннен 10-шы күнге дейін
 <question> Төмендегі препараттардың келесісі P. aeruginosa-мен байланысты коронавирустық пневмонияда тиімді препаратқа жатады:
 <variant> Пиперациллин/тазобактам
 <variant> Амоксициллин/клавуланат
 <variant> Ванкомицин
 <variant> Гентамицин
 <variant> Мономицин
 <question> Аминохинолин тобының препараттарына тән жағымсыз әсеріне жатады:
 <variant> ЭКГ аралығы QT ұзартуы
 <variant> Трансаминазалардың жоғарылауы
 <variant> Тромбоздар
 <variant> Бүйрек жеткіліксіздігінің дамуы
 <variant> R тісшесінің жоғарылауы
 <question> Гидроксихлорокиннің үлкен дозаларын тағайындаған кезде қандай препараттарды қолдану ұсынылмайтынын көрсетіңіз:
 <variant> Кордарон
 <variant> Метотрексат
 <variant> Омепразол
 <variant> Ибупрофен
 <variant> Мезатон
 <question> COVID19 инфекциясы кезінде Тоцилизумаб препаратының тағайындау көрсеткіші:
 <variant> цитокиндердің босап шығу синдромы белгілерінің дамуымен вирустық инфекцияның COVID19 ауыр ағымы
 <variant> бүйрек жеткіліксіздігінің дамуы
 <variant> миокард зақымдану белгілерінің пайда болуы
 <variant> covid19 инфекциясының даму процесінде пневмонияның пайда болуы
 <variant> жүрек жеткіліксіздігінің дамуы
 <question> Covid-19 емдеу курсының басында гидроксихлорохиннің дозасы:
 <variant> 400 мг күніне 2 рет
 <variant> 400 мг күніне 1 рет
 <variant> 200 мг күніне 1 рет
 <variant> 200 мг күніне 2 рет
 <variant> 300 мг күніне 2 рет
 <question> Ілеспелі (коморбидті) аурулары жоқ адамдар үшін ең аз дозадағы тікелей пероральді антикоагулянттық ем үшін ... тағайындау ұсынылады.
 <variant> апиксабанды 2,5 мг тәулігіне 2 рет 10 күн ішінде
 <variant> ривароксабанды 5 мг тәулігіне 2 рет 7 күн ішінде
 <variant> парацетамолды 200 мг тәулігіне 3-4 рет 3 күн ішінде
 <variant> ацетилсалицил қышқылын 50 мг x тәулігіне 2 рет 10 күн ішінде
 <variant> ибифуренді 500-1000мг тәулігіне 4 рет 5 күн ішінде
 <question> Ауыр және критикалық пациенттерге антикоагулянтты терапия жасау кезінде қолданылатын препаратқа ... жатады.
 <variant> гепарин 1 мл
 <variant> бивалирудин 1 мл
 <variant> новостан 2,5мл
 <variant> ибупрофен 400 мг
 <variant> фениндион 100-200 мг
 <question> Жүрек-қан тамырлары аурулары диагнозының инвазивтік және инвазивтік емес әдістерінің көмегімен белгіленген COVID-19 бар науқастарға қайталанатын ишемиялық жағдайлардың алдын алу үшін тәулігіне тағайындалатын ацетилсалицил қышқылының дозасы -
 <variant> 100 мг дейін
 <variant> 250 мг дейін
 <variant> 200 мг дейін

<variant>150 мг дейін
 <variant>300 мг дейін
 <question> Covid - 19 кезіндегі шұғыл жағдайларды диагностикалау және емдеу кезінде қолданылатын диуретик тобының препаратына ... жатады.
 <variant>фуросемид
 <variant>маннитол
 <variant>ацетазоламид
 <variant>индапамид
 <variant>гидрохлоротиазид
 <question> Covid - 19 кезіндегі шұғыл жағдайларды диагностикалау кезіндегі ривораксанның тәуліктік мөлшері ... болып табылады.
 <variant>10 мг
 <variant>5 мг
 <variant>15 мг
 <variant>20 мг
 <variant>25 мг
 <question> COVID 19 коронавирустық инфекциясын емдеу кезінде қолданылатын кортикостероид тобының препараттары қатарына ... жатады.
 <variant>дексаметазон
 <variant> мометазон фуораты
 <variant>альдостерон
 <variant>кортизон
 <variant>гидрокортизон
 <question> Ибупрофеннің (200 - 400 мг) ең жоғары тәуліктік дозасы ... аспауы тиіс
 <variant>1200 мг-нан
 <variant>2000 мг-нан
 <variant>1400 мг-нан
 <variant>800 мг-нан
 <variant>1000 мг-нан
 <question> Эноксапарин шприцтердегі инъекцияға арналған ерітіндінің аралық дозасы 0,4 мл-ден тәулігіне ... тағайындалады.
 <variant>1 рет
 <variant>2 рет
 <variant>3 рет
 <variant>4 рет
 <variant>5 рет
 <question>Ересектерде Covid-19 алдын-алу үшін келесі препараттар тобы қолданылады:
 <variant>Интерферондар
 <variant>Нуклеозидтердің аналогтары
 <variant>Протеаз ингибиторлары
 <variant>M2 блокаторлары
 <variant>Антиретровирустық препараттар
 <question>Covid-19 ауыратын жүкті немесе босанған әйелдерге антипиретикалық препараттар қатарынан алғашқы таңдау ретінде тағайындалатын препаратты көрсетіңіз.
 <variant>Парацетамол 500-1000 мг-ден күніне 4 рет (тәулігіне 4 г-дан артық емес)
 <variant>Ибупрофен 200 мг-ден тәулігіне 3-4 рет
 <variant>Ибупрофен тәулігіне 3 рет 400 мг
 <variant>Нимесулид тәулігіне 2 рет 100 мг
 <variant>Аспирин 250-500 мг-ден күніне 4 рет (тәулігіне 2 г артық емес)
 <question>Covid-19 бар пациенттерде дәлелденген стафилококк инфекциясы кезінде ... қолданған жөн.
 <variant>Ванкомицинді
 <variant>Азитромицинді
 <variant>Амоксиклавты
 <variant>Преднизолонды
 <variant>Метронидазолды
 <question>Мета-анализ-бұл ...
 <variant> бірнеше зерттеулердің нәтижелерін біріктіретін статистикалық талдау әдісі

<variant> қатысушылардың белгілі бір тобына бірдей араласуды тағайындайтын рандомизация әдісі
 <variant> әр топтағы қатысушылардың бірдей санын қамтамасыз ететін рандомизация әдісі
 <variant> нақты популяцияда аурудың жаңа жағдайларының пайда болуын талдау
 <variant> нәтиженің маңыздылығын клиникалық тұрғыдан талдау
 <question>Интервенцияны сынау кезінде қосарланған зерттеу ... үшін қажет.
 <variant>кездейсоқ іріктеу қатесін азайту
 <variant> емделген және бақылау субъектілерінің салыстырмалылығына қол жеткізу
 <variant> эксперименттік және бақылау топтарында бірдей сипаттамаларға қол жеткізу
 <variant> емдеу нәтижелерін бағалайтын бақылаушылардың қателіктерін азайту
 <variant> плацебо әсерін азайту
 <question>Емдеу әдісі ретінде осы препаратты клиникалық тәжірибеге енгізу үшін қолданылатын жаңа препаратты клиникалық зерттеу әдісі:
 <variant> I кезеңдегі клиникалық сынақтар
 <variant> когорттық зерттеу
 <variant> көп орталықты зерттеулер
 <variant> популяциялардың экологиялық зерттеулері
 <variant> обсервациялық зерттеулер
 <question>Клиникалық эпидемиологияның принциптеріне ... жатады.
 <variant> сенімділік
 <variant> дұрыс емдеу
 <variant> ішкі құрылым
 <variant> урдіске бағытталу
 <variant> денсаулық сақтау қалыптарын қолдану
 <question>Диагностикалау мен емдеудің заманауи әдістері туралы сенімді мәлімет беретін мерзімдік ақпарат көздері :
 <variant> ғылыми медициналық журналдар
 <variant>оқулықтар
 <variant> ғылыми мақалалар жинақтары
 <variant>диссертациялық жұмыстар
 <variant>әдістемелік нұсқаулар
 <question>Дәрілік формулярдың мазмұны
 <variant> шектеуші
 <variant> кеңес беру
 <variant> заңнамалық
 <variant> кеңейген
 <variant> түпкілікті
 <question>Дәрілік формуляр құру үшін дәрілік заттардың ... атаулары қолданылады.
 <variant>жалпы
 <variant>химиялық
 <variant>сауда
 <variant>осы емдеу мекемесіне қабылданған
 <variant>осы мекеменің клиникалық фармакологы анықтаған
 <question>77 жастағы эссенциалды гипертензиямен ауыратын науқасқа учаскелік терапевт ұзақ әсер ететін нифедипин препаратын тағайындады. Дәріханада науқас осы препаратты қолданудың қауіпсіздігі туралы фармацевтің кеңесіне жүгінді, себебі пациент бұрын гипертониялық кризді жеңілдету үшін қысқа әсер ететін нифедипин препаратын қабылдаған және пациенттің айтуы бойынша оны қабылдағаннан кейін 20 минут өткен соң, препараттан аллергия дамыған: бет қызаруы , «толқын» сезімі, жүрек соғуы, тремор. Бұл құбылыстар өздігінен тоқтаған.
 Осы жағымсыз дәрілік реакцияның дамуы туралы фармакологиялық қадағалау органдарына хабарлау қажет пе?
 <variant>Жоқ, препараттың жағымсыз реакциясы туралы хабарлаудың қажеті жоқ
 <variant> Иә, 24 сағат ішінде препараттың жағымсыз реакциясы туралы хабарлау қажет
 <variant>Жоқ, науқасты қосымша бақылау әлі де қажет

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии		41-11
Бақылау өлшеуіш құралдары		105 стр. из 108

<variant> Жок, дәрігерге хабарлау керек
<variant>Иә, бірақ бір апта ішінде хабарлауға болады
<question>Қазақстан Республикасында Фармакологиялық қадағалаумен айналысатын ұйымға ... жатады.
<variant>Дәрілік заттарды сараптаудың ұлттық орталығы
<variant>Қалалық денсаулық сақтау басқармасы
<variant>Облыстық денсаулық сақтау басқармасы
<variant>Фармацевтикалық кәсіпорындар
<variant>Денсаулық сақтауды дамытудың ұлттық орталығы
<question>Дәрілік заттардың жағымсыз әсерлерін анықтауға, бағалауға, түсінуге және алдын алуға байланысты жүргізілетін зерттеулер мен әрекеттер ... деп аталады.
<variant>фармакологиялық қадағалау
<variant>фармакоэкономика
<variant>фармакоинспекция
<variant>сәйкестік
<variant>фармакогенетика

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии	41-11
Бақылау өлшеуіш құралдары	106 стр. из 108

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии	41-11
Бақылау өлшеуіш құралдары	107 стр. из 108

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии	41-11
Бақылау өлшеуіш құралдары	108 стр. из 108