

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КОЛЕДЖ ПЗВО «МІЖНАРОДНИЙ КЛАСИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ПИЛИПА ОРЛИКА»

СХВАЛЕНО
Педагогічною радою
Протокол № 3
"25" січня 2019 р.



ЗАТВЕРДЖЕНО

Директор

В. А. Навроцький
2019 р.

ПРОГРАМА
ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ТА СКЛАДАННЯ
ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ
ЗДОБУВАЧІВ ПОЧАТКОВОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ
«МОЛОДШИЙ СПЕЦІАЛІСТ»
ГАЛУЗІ ЗНАНЬ 22 «ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я»
СПЕЦІАЛЬНОСТІ 226 ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ

З М І С Т

- 1. Загальні положення**
- 2. Вимоги до відповідей студентів під час Підсумкової атестації**
- 3. Зміст і структура Підсумкової атестації**
- 4. Система оцінювання результатів Підсумкової атестації**
- 5. Методичні матеріали по підготовці до Підсумкової атестації**

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Підсумкова атестація за освітньо-кваліфікаційним рівнем «молодший спеціаліст» студентів спеціальності 226 «Фармація, промислова фармація» проводиться у формі іспиту, який проводиться в два етапи: 1 етап – теоретичний (тестовий), 2 етап – практичний з виставленням однієї оцінки .

Структуру і зміст атестації визначено і ухвалено на засіданні циклової комісії з лікувальної справи та фармації та сформовано у вигляді 30 варіантів тестових завдань і екзаменаційних білетів з практичними завданнями.

Підсумкова атестація проводиться з метою перевірки і оцінки науково-теоретичної та практичної підготовки студентів з профільюючих дисциплін в обсязі таких навчальних дисциплін: «Фармакологія», «Фармакогнозія», «Технологія ліків», «Фармацевтична хімія», «Організація та економіка фармації».

Складання державного іспиту проводиться на відкритому засіданні Підсумкової комісії за участю не менш ніж половини її складу за обов'язкової присутності голови комісії.

Перевірка і оцінка науково-теоретичної та практичної підготовки студентів проводиться з метою встановлення відповідності їх освітнього та кваліфікаційного рівнів до вимог стандарту освіти (освітньо-кваліфікаційних характеристик, навчальних планів і програм підготовки фахівців)

Завдання базуються на теоретичних знаннях та навичках, набутих в процесі вивчення теоретичного матеріалу за вищезначеними дисциплінами та результатах практики, семінарських, практичних і лабораторних робіт протягом всього періоду навчання.

З метою надання студентам методичної допомоги в процесі підготовки до Підсумкової атестації за освітньо-кваліфікаційним рівнем «молодший спеціаліст» надано перелік тестів та практичних завдань за профільюючими дисциплінами та рекомендований список відповідної джерельної бази.

ВИМОГИ ДО ВІДПОВІДЕЙ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ

При підготовці відповідей на **тестові завдання** студент має виявити знання щодо:

- Визначення базових термінів та понять з теоретичного матеріалу, що міститься в тестових завданнях;
- Знання з циклу дисциплін професійної та практичної підготовки.
- Методики використання технологій фармації;

ЗМІСТ І СТРУКТУРА ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ

Програма Підсумкової атестації складається з 12 змістовних модулів, які містять 5 дисциплін за переліком програми підготовки молодшого спеціаліста, зв'язаних між собою змістовими складовими та формою відповідей, які дозволяють системно визначити рівень знань студента.

Державний іспит передбачає відповіді на тестові запитання, які охоплює цикл фундаментальних професійно-орієнтованих дисциплін «Фармакологія», «Фармакогнозія», «Технологія ліків», «Фармацевтична хімія», «Організація та економіка фармації» та виконання практичних завдань з фахових дисциплін.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

При оцінюванні відповіді випускника Атестаційна екзаменаційна комісія керується критеріями оцінки відповіді. Кожен екзаменаційний білет включає у себе 4 теоретичні запитання та 50 тестових завдань, які у комплексі оцінюються за 100 бальною шкалою.

Рівень знань випускника оцінюється за національною шкалою та шкалою ECTS таким чином:

Оцінка в балах	Оцінка за національною шкалою	Оцінка за шкалою ECTS	
		Оцінка	Пояснення
90-100	Відмінно	A	Відмінно заслужує студент, який повністю виконав завдання комплексного кваліфікаційного іспиту, а саме: дав змістовну, вичерпну відповідь на три теоретичні питання з дисциплін, включених у програму іспиту, продемонстрував відмінний рівень підготовки.

82–89	Добре	В	Дуже добре заслуговує студент, який повністю виконав завдання комплексного кваліфікаційного іспиту, а саме: дав змістовну, відповідь на теоретичне запитання з дисциплін, включених в програму іспиту, висловлює свої міркування з професійних питань, але не завжди впевнений у власних відповідях.
75–81		С	Добре заслуговує студент, який повністю виконав завдання комплексного кваліфікаційного іспиту, а саме: дав змістовну, вичерпну відповідь на три теоретичні питання з дисциплін, включених в програму іспиту, але припустив незначні помилки.
67–74	Задовільно	Д	Задовільно заслуговує студент, який у теоретичних відповідях демонструє знання основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту; але припускається деяких неточностей, не виявив високого рівня підготовки.
60–66		Е	Достатньо одержують студенти, які у теоретичної відповіді демонструють слабкі знання основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту, припускаються деяких неточностей.
35–59	Незадовільно	FX	Незадовільно одержують студенти, які на слабкому рівні володіють теоретичними знаннями основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту.
1–34		F	Незадовільно (з обов'язковим повторним курсом)

ЗМІСТ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ

ФАРМАКОЛОГІЯ

1. Вкажіть м-холіноблокатор, який вводиться інгаляційно:

- 1) іпратропію бромід;
- 2) атропіну сульфат;
- 3) цититон;
- 4) прозерин;
- 5) пілокарпіну гідрохлорид.

2. Для дезінфекції предметів догляду за хворими застосовуються такі засоби:

- 1) хлорамін Б, хлорне вапно;
- 2) спирт етиловий, калію перманганат;
- 3) хлорамін Б, фурацилін, розчин йоду спиртовий;
- 4) етакридину лактат, фенол;
- 5) хлорне вапно, фурацилін.

3. Амоксицилін належить до:

- 1) антибіотиків групи пеніциліну;
- 2) антибіотиків групи тетрациклінів;
- 3) антибіотиків групи аміноглікозидів;
- 4) антибіотиків групи макролідів;
- 5) антибіотиків групи цефалоспоринів.

4. Механізм противиразкових засобів обумовлений:

- 1) блокадою H_2 -гістамінових рецепторів;
- 2) блокадою H_1 -гістамінових рецепторів;
- 3) збудженням H_2 -гістамінових рецепторів;
- 4) збудженням м-холінорецепторів;
- 5) збудженням н-холінорецепторів.

5. Стимуляторами лейкопоезу є:

- 1) натрію нуклеїнат;
- 2) ферковен;
- 3) коамід;
- 4) ціанокобаламін;
- 5) вікасол.

6. Клофелін може спричинити:

- 1) синдром відміни;
- 2) лікарську залежність;
- 3) кумуляцію;
- 4) сенсibiliзацію;
- 5) ідіосинкразію.

7. До антагоністів ангіотензинових II рецепторів належить:

- 1) лізиноприл;
- 2) верапаміл;
- 3) атенолол;
- 4) дипірідамол;
- 5) лозартан калію.

8. Антидотом морфіну є:

- 1) налорфін;
- 2) фентаніл;
- 3) омнопон;
- 4) трифтазин;
- 5) кодеїн.

9. При отруєнні серцевими глікозидами застосовують:

- 1) унітіол;
- 2) кофеїн;
- 3) налорфін;
- 4) морфін;
- 5) анаприлін.

10. До інгібіторів АПФ належить:

- 1) валартан;
- 2) периндоприл;
- 3) амлодипін;
- 4) фізіотенс;
- 5) метипролол.

11. До сульфаніламідних препаратів надтривалої дії відноситься:

- 1) сульфален;
- 2) уросульфан;
- 3) етазол;
- 4) сульфамонетоксин;
- 5) лідаприм.

12. До антибіотиків-макролідів належить:

- 1) кларитроміцин
- 2) біцилін – 5;
- 3) стрептоміцин;
- 4) тетрациклін;
- 5) левоміцетин.

13. Ріфампіцин відноситься до:

- 1) антибіотиків;
- 2) похідних ПАСК;
- 3) похідних ГНК;
- 4) препаратів II ряду (протитуберкульозних);
- 5) препаратів різних хімічних груп.

14. Механізм дії метацину – це:

- 1) блокує м-холінорецептори;
- 2) збуджує м-холінорецептори;
- 3) руйнує холінестеразу;
- 4) блокує н-холінорецептори вегетативних гангліїв;
- 5) збуджує н-холінорецептори вегетативних гангліїв.

15. Екстракт беладонни це:

- 1) м- холіноблокатор;
- 2) гангліоблокатор;
- 3) н-холіноміметик;
- 4) спазмолітик міотропної дії;
- 5) антихолінестеразний засіб.

16. Рослинний седативний засіб з спазмолітичним ефектом:

- 1) настій валеріани;
- 2) екстракт глоду рідкий;
- 3) настоянка кропиви собачої;
- 4) екстракт ехінацеї;
- 5) настоянка конвалії.

17. Основний ефект аналептиків – це:

- 1) збудження дихального та судинно – рухового центру;
- 2) седативний;
- 3) снодійний;
- 4) антипсихотичний;
- 5) протисудомний.

18. Фармакологічна група резерпіну:

- 1) симпатолітик;
- 2) α -адреноблокатор;
- 3) β -адреноблокатор;
- 4) спазмолітик міотропної дії;
- 5) вазодилататор;

19. Комбінований сульфаніламідний препарат:

- 1) ко-тримаказол;
- 2) хлорамфенікол;
- 3) метронідазол;
- 4) біцилін - 5;
- 5) трихопол;

20. Блокують адренорецептори:

- 1) адренолітики;
- 2) симпатолітики;
- 3) протизапальні;
- 4) адреноміметики;
- 5) спазмолітики.

21. Кардіоселективним адренолітиком є:

- 1) атенолол;
- 2) пропранолол;
- 3) окспренолол;
- 4) надолол;
- 5) піндолол.

22. Особливостями фармакодинаміки седативних засобів є:

- 1) посилення процесів гальмування в корі головного мозку;
- 2) усунення відчуття страху, агресії;
- 3) усунення марення, галюцинацій;
- 4) зняття почуття туги, безнадійності;
- 5) поліпшення пізнавальних функцій ЦНС.

23. Анальгезивну, жарознижувальну та протизапальну дію проявляють:

- 1) метамізол натрію, диклофенак, німесулід;
- 2) парацетамол, налоксон, омнопон;
- 3) промедол, ацетилсаліцилова кислота, морфін;
- 4) ібупрофен, парацетамол, фентаніл;
- 5) мелоксикам, бутадіон, морфін.

24. Для усунення болю при інфаркті міокарда призначають:

- 1) морфін, промедол, фентаніл;
- 2) омнопон, метамізол натрію, бутадіон;
- 3) промедол, фенілін, морфін;
- 4) лідокаїн, новокаїнамід;
- 5) атропіну сульфат, метамізол натрію.

25. До антисептиків групи галогеновмісних сполук належать:

- 1) розчин йоду спиртовий, хлорамін Б, хлорне вапно;
- 2) йодонат, дерматол, хлорне вапно;
- 3) хлорамін Б, іхтіол, хлорне вапно;
- 4) хлорне вапно, борна кислота;
- 5) етиловий спирт, коларгол, йодонат.

26. Виразний вплив на функції шлунка має:

- 1) гастроцепін;
- 2) атропіну сульфат;
- 3) настойка беладони;
- 4) платифіліну гідротартрат;
- 5) скополаміну гідробромід.

27. Крім м-холіноблокуючої дії має значну седативну дію:

- 1) скополаміну гідробромід;
- 2) настойка беладони;
- 3) метацин;
- 4) атропіну сульфат;
- 5) гастроцепін.

28. Побічним явищем при застосуванні атропіну сульфату є:

- 1) сухість в роті;
- 2) підвищення секреції шлунка;
- 3) спазм гладеньких м'язів;
- 4) брадикардія;
- 5) сонливість.

29. Зменшують потребу міокарда в кисні та поживних речовинах, підвищують його витривалість до навантажень:

- 1) β -адреноблокатори;
- 2) симпатолітики;
- 3) α – адреноблокатори;
- 4) α – адреноміметики;
- 5) β – адреноміметики.

30. Неселективним β – адреноблокатором є:

- 1) атенолол;
- 2) бісопролол;
- 3) метопролол;
- 4) пропранолол;
- 5) талінолол.

31. Крім седативної дії має спазмолітичну:

- 1) настойка валеріани;
- 2) натрію бромід;
- 3) калію бромід;
- 4) трава собачої кропиви;
- 5) метацин.

32. Комбінованим седативним засобом є:

- 1) новопасит;
- 2) анаприлін;
- 3) гастрोцепін;
- 4) тразикор;
- 5) піндолол.

33. Для усунення явищ бромізму застосовують:

- 1) натрію хлорид;
- 2) магнію сульфат;
- 3) калію сульфат;
- 4) кальцію хлорид;
- 5) магнію оксид.

34. Побічним явищем при застосуванні β – адреноблокаторів є:

- 1) бронхо-,ангіоспазми;
- 2) артеріальна гіпертензія;
- 3) тахікардія;
- 4) екстрапірамідні розлади;
- 5) риніт.

35. Основним у механізмі дії транквілізаторів є:

- 1) взаємодія з бензодіазепіновими рецепторами;
- 2) пригнічення ретикулярної формації;
- 3) накопичення катехоламінів в ц.н.с.;
- 4) накопичення дофаміну в ц.н.с.;
- 5) прискорення проходження імпульсів в синапсах ц.н.с.

36. Транквілізатори посилюють дію:

- 1) алкоголю;
- 2) психостимуляторів;
- 3) аналептиків;
- 4) ноотропних засобів;
- 5) адаптогенів.

37. Протипоказанням до застосування транквілізаторів є:

- 1) робота, що вимагає швидкої реакції;
- 2) похилий вік;
- 3) неврози;
- 4) неврозоподібні стани;
- 5) безсоння.

!!! 38. Основним у механізмі дії нейролептиків є:

- 1) накопичення катехоламінів в ц.н.с.;
- 2) взаємодія з бензодіазепіновими рецепторами;
- 3) пригнічення ретикулярної формації;
- 4) посилення і концентрація процесів збудження в ц.н.с.;
- 5) виснаження з депо катехоламінів.

39. Для нейролептанальгезії застосовують:

- 1) аміназин;
- 2) тіоридазин;
- 3) резерпін;
- 4) дроперидол;
- 5) клозапін.

40. Похідним фенотіазину є:

- 1) дроперидол;
- 2) галоперидол;
- 3) аміназин;
- 4) резерпін;
- 5) карбідин.

41. Швидко, сильно і нетривалу анальгетичну дію проявляє:

- 1) кодеїн;
- 2) кодеїну фосфат;
- 3) етилморфіну гідрохлорид;
- 4) промедол;
- 5) фентанілу цитрат.

42. Похідним піразолону є:

- 1) індометацин;
- 2) парацетамол;
- 3) напроксен;
- 4) ібупрофен;
- 5) бутадіон.

43. Позбавлений протизапальної дії:

- 1) диклофенак натрій;
- 2) парацетамол;
- 3) метамізол натрію;
- 4) індометацин;
- 5) кислота ацетилсаліцилова.

44. Крім аналептичної дії має виразну кардіостимулюючу:

- 1) цититон;
- 2) лобеліну гідрохлорид;
- 3) бемеGRID;
- 4) нікетамід;
- 5) етимізол.

45. Виразну рефлєкторну дію на центри довгастого мозку має:

- 1) кофеїн;
- 2) сульфокамфокаїн;
- 3) цититон;
- 4) етимізол;
- 5) бемеGRID.

46. При місцевому застосованні подразнюючу дію має:

- 1) етимізол;
- 2) нікетамід;
- 3) цититон;
- 4) камфора;
- 5) лобеліну гідрохлорид.

47. Бронхолітичною дією володіє:

- 1) сальбутамол;
- 2) кетопрофен;
- 3) кромолін натрій;
- 4) лоратадін;
- 5) беклометазон.

48. Стабілізує оболонку тучних клітин та запобігає виходу з них біологічно активних речовин:

- 1) еуфілін;
- 2) фенотерол;
- 3) ефедрину гідрохлорид;
- 4) адреналіну гідрохлорид;
- 5) кромолін натрій.

49. Під час приступу бронхіальної астми застосовують:

- 1) кромолін натрій;
- 2) кетотифен;
- 3) преднізолон (табл) ;
- 4) сальбутамол;
- 5) еуфілін (табл).

50. Має сильну, швидку та нетривалу кардіотонічну дію:

- 1) корглікон;
- 2) адонізид;
- 3) дигоксин;
- 4) ізоланід;
- 5) дигітоксин.

51. До неглікозидних кардіотонічних засобів належить:

- 1) корглікон;
- 2) адонізид;
- 3) строфантин К;
- 4) амринон;
- 5) целанід.

52. Крім кардіотонічної дії проявляє виразну седативну:

- 1) строфантин К;
- 2) дигітоксин;
- 3) адонізид;
- 4) дигоксин;
- 5) целанід.

53. До пролонгованих антиангінальних засобів відноситься:

- 1) курантил;
- 2) нітрогліцерин;
- 3) верапаміл;
- 4) ізосорбїду динітрат;
- 5) анаприлін.

54. Побічним явищем при застосуванні нітритів та нітратів є:

- 1) підвищення тромбо агрегації;
- 2) підвищення артеріального тиску;
- 3) зниження артеріального тиску;
- 4) зниження фібринолітичної активності крові;
- 5) розширення коронарних судин.

55. Сприяє розвитку колотералей та знижує процес тромбоагрегації:

- 1) ериніт;
- 2) курантил (дипіридамола);
- 3) нітрогліцерин;
- 4) верапаміл;
- 5) анаприлін.

56. Проявляє центральну α_2 – адреноміметичну дію:

- 1) резерпін;
- 2) анаприлін;
- 3) верапаміл;
- 4) клофелін;
- 5) норваск.

57. Механізм дії валсартану обумовлений:

- 1) блокадою β -адренорецепторів;
- 2) пригніченням АПФ;
- 3) стимуляцією центральних α_2 -адренорецепторів;
- 4) стимуляцією β -адренорецепторів;
- 5) блокадою ангіотензинових II рецепторів.

58. Інгібітором АПФ є:

- 1) прозозин;
- 2) лізиноприл;
- 3) метопролол;
- 4) валсартан;
- 5) біопролол.

59. До салуретиків належать:

- 1) сечовина для ін'єкцій;
- 2) маніт;
- 3) триамтерен;
- 4) верошпірон;
- 5) фуросемід.

60. Калійзберігаючим діуретиком є:

- 1) дихлотіазид;
- 2) циклометіазид;
- 3) спіронолактон;
- 4) фуросемід;
- 5) кислота етакринова.

61. "Екстреним" діуретиком є:

- 1) циклометіазид;
- 2) дихлотіазид;
- 3) лазикс;
- 4) клопамід;
- 5) дікарб.

62. До блокаторів H_2 -гістамінових рецепторів належать:

- 1) вентер;
- 2) фамотидин;
- 3) альмагель;
- 4) де – нол;
- 5) абомін.

63. Комбінованим антацидним засобом є:

- 1) магнію оксид;
- 2) натрію гідрогенкарбонат;
- 3) маалокс;
- 4) циметидин;
- 5) ранітидин.

64. Ферментним лікарським засобом є:

- 1) гастрोцепін;
- 2) мезим-форте;
- 3) контрикал;
- 4) ксенікал;
- 5) ранітидин.

65. Стимулятором еритропоезу є:

- 1) філграстим;
- 2) ленограстим;
- 3) метилурацил;
- 4) кислота фолієва;
- 5) натрію нуклеїнат.

66. Пригнічує фібриноліз:

- 1) кислота амінокапронова;
- 2) фібринолізин;
- 3) стрептоліаза;
- 4) альтеплаза;
- 5) стрептодеказа.

67. Антикоагулянтом прямої дії є:

- 1) фенілін;
- 2) гепарин;
- 3) синкумар;
- 4) вікасол;
- 5) тромбін.

68. Має швидку, сильну та нетривалу тиреоїдну дію:

- 1) тиреоїдин;
- 2) левотироксин натрій;
- 3) мерказоліл;
- 4) йодомарин;
- 5) йод-баланс.

69. До антитиреоїдних засобів належить:

- 1) тиреоїдин;
- 2) левотироксин натрій;
- 3) мерказоліл;
- 4) трийодтироніну гідрохлорид;
- 5) пітуїтрин.

70. Побічним явищем тиреоїдних лікарських засобів є:

- 1) брадикардія;
- 2) сонливість;
- 3) тахікардія;
- 4) пригнічення обміну речовин;
- 5) гіпотонія.

71. Похідним бігуаніду є:

- 1) глібенкламід;
- 2) манініл;
- 3) глюренорм;
- 4) метформін;
- 5) глюкобай.

72. Пролонгованим лікарським засобом для лікування цукрового діабету є:

- 1) гліквідон;
- 2) манініл;
- 3) метформін;
- 4) інсулін;
- 5) інсулін – ультраленте.

73. При діабетичній комі застосовують:

- 1) інсулін;
- 2) гліклазид;
- 3) метформін;
- 4) манініл;
- 5) глюкобай.

74. До групи галоїдів належить:

- 1) фенол;
- 2) хлоргексидину біглюконат;
- 3) іхтіол;
- 4) трикрезол;
- 5) резорцин.

75. Викликає денатурацію білка мікробної клітини:

- 1) діамантовий зелений;
- 2) етакридину лактат;
- 3) етанол;
- 4) фурацилін;
- 5) церигель.

76. Застосовується для промивання порожнин тіла, не має подразнюючих властивостей:

- 1) фенол;
- 2) перекис водню;
- 3) фурацилін;
- 4) іхтіол;
- 5) етанол.

77. До антибіотиків групи макролідів належить:

- 1) фузидин;
- 2) рифампіцин;
- 3) кларитроміцин;
- 4) ампіокс;
- 5) тетрациклін.

78. Комбінованим антибіотиком групи пеніциліну є:

- 1) амікацин;
- 2) ампіокс;
- 3) мідекамцін;
- 4) цефтріаксон;
- 5) азитромцін.

79. Побічним явищем при застосуванні левоміцетину є:

- 1) нефротоксичність;
- 2) пригнічення кровотворення;
- 3) ототоксичність;
- 4) курареподібна дія;
- 5) збудження ц.н.с.

80. Механізмом дії сульфаніламідних засобів є:

- 1) блокада сульфгідрильних груп тіолових ферментів;
- 2) конкуренція з параамінобензойною кислотою;
- 3) порушення синтезу оболонки мікробної клітини;
- 4) порушення синтезу білка;
- 5) вплив на синтез РНК.

81. До сульфаніламідних засобів пролонгованої дії належить:

- 1) уросульфан;
- 2) сульфадимезин;
- 3) сульфален;
- 4) норсульфазол;
- 5) стрептоцид.

82. Синонімом ко-тримоксазолу є:

- 1) сульфален;
- 2) фталазол;
- 3) сульфазин;
- 4) бісептол;
- 5) сульфадимезин.

83. До основних протитуберкульозних засобів належить:

- 1) етіонамід;
- 2) протіонамід;
- 3) етамбутол;
- 4) ізоніазид;
- 5) циклосерин.

84. Основним протитуберкульозним засобом групи антибіотиків є:

- 1) циклосерин;
- 2) канаміцин;
- 3) рифампіцин;
- 4) фтивазид;
- 5) флориміцину сульфат.

85. Побічним явищем при застосуванні стрептоміцину сульфату є:

- 1) пригнічення кровотворення;
- 2) ототоксичність і нефротоксичність;
- 3) гіпотонія;
- 4) підвищення артеріального тиску;
- 5) збудження Ц.Н.С.

86. Для лікування неврозів застосовують седативний засіб:

- 1) настойку валеріани;
- 2) імизин;
- 3) аміналон;
- 4) пірацетам;
- 5) настойку женьшеню.

87. Аналептичні засоби збуджують:

- 1) дихальний та судиноруховий центр;
- 2) м'язовий тонус;
- 3) психічну діяльність;
- 4) гостроту зору;
- 5) блювотний центр.

88. Діуретики застосовують при:

- 1) набряках на фоні серцевої недостатності;
- 2) гіпотонії;
- 3) зневодненні організму;
- 4) мікседемі;
- 5) цукровому діабеті.

89. Для обробки ран із групи окисників застосовують антисептик:

- 1) розчин перекису водню;
- 2) хлоргексидину біглюконат;
- 3) йодонат;
- 4) спирт етиловий;
- 5) церигель.

90. До фттрохіналонів належить:

- 1) ципрофлоксацин;
- 2) азитроміцин;
- 3) цефазолін;
- 4) метацикліну гідрохлорид;
- 5) амоксацілін.

91. Гентаміцин відноситься до антибіотиків групи:

- 1) аміноглікозидів;
- 2) пеніцилінів;
- 3) макролідів;
- 4) тетрациклінів;
- 5) поліміксинів.

92. Для лікування туберкульозу із похідних ГІНК застосовують:

- 1) ізоніазид;
- 2) стрептоміцину сульфат;
- 3) рифампіцин;
- 4) натрію пара-аміносаліцилат;
- 5) етамбутол.

93. Анаприлін застосовується для лікування:

- 1) печії;
- 2) тахікардії;
- 3) риніту;
- 4) колаптоїдного стану;
- 5) брадикардії.

94. Протиблювотну дію проявляє:

- 1) аміназин;
- 2) луцетам;
- 3) натрію бромід;
- 4) сибазон;
- 5) кофеїн-бензоат натрію.

95. Еуфілін викликає:

- 1) підвищення артеріального тиску;
- 2) розслаблення м'язів бронхів;
- 3) зменшення діурезу;
- 4) брадикардію;
- 5) посилення агрегації тромбоцитів.

96. Кровоспинну дію має:

- 1) дипіридамо́л;
- 2) вікасол;
- 3) фібринолізин;
- 4) гепарин;
- 5) фенілін.

97. Біологічна роль інсуліну:

- 1) підвищення рівня цукру в крові;
- 2) зниження рівня цукру в крові;
- 3) зменшення утворення жирів;
- 4) гальмує синтез білків;
- 5) не впливає на жировий та білковий обмін.

98. Розчин перекису водню застосовується для:

- 1) дезінфекції приміщень;
- 2) профілактики бленореї у новонароджених;
- 3) лікування бацилярної дизентерії;
- 4) обробки рук медичного персоналу;
- 5) зупинки капілярних кровотеч.

99. Настойка кропиви собачої це:

- 1) снодійний засіб;
- 2) седативний засіб;
- 3) анальгетичний засіб;
- 4) антифобічний засіб;
- 5) нейролептичний засіб.

100. Для угамування кашлю застосовують:

- 1) трамадол;
- 2) фентаніл;
- 3) кодеїн;
- 4) налорфін;
- 5) налоксон.

101. Лікарський засіб нікетамід це:

- 1) аналептик;
- 2) анальгетик;
- 3) протисудомний;
- 4) транквілізатор;
- 5) антибіотик.

102. Вказати комбінований лікарський засіб для лікування артеріальної гіпертензії:

- 1) енап-Н;
- 2) атенолол;
- 3) празозин;
- 4) теразозин;
- 5) бісопролол.

103. Перевагою фуросеміду є:

- 1) швидка дія;
- 2) повільна дія;
- 3) середня дія;
- 4) призводить до втрати калію;
- 5) не порушує функцію ферментів нирок.

104. Антихелікобактерним засобом є:

- 1) вікаір;
- 2) гастрофарм;
- 3) метронідазол;
- 4) де-нол;
- 5) алюмаг.

105. До гіпохолестеринемічних засобів групи статинів належить:

- 1) фуросемід;
- 2) цинаризин;
- 3) ловастатин;
- 4) клофібрат;
- 5) гуарем.

106. Вказати засіб, що пригнічує функцію протонного насосу:

- 1) фамотидин;
- 2) ранітидин;
- 3) ренні;
- 4) омепразол;
- 5) гастроцепін.

107. Лікарський засіб для лікування ревматоїдного поліартриту:

- 1) цистенал;
- 2) фуросемід;
- 3) ерготал;
- 4) індометацин;
- 5) ізадрин.

108. Калійзберігаючим діуретиком є:

- 1) фуросемід;
- 2) спіронолактон;
- 3) маніт;
- 4) діакарб;
- 5) урегіт.

109. Для місцевої зупинки паренхіматозних кровотеч застосовують:

- 1) амбен;
- 2) тромбін;
- 3) фібриноген;
- 4) кальцію хлорид;
- 5) вікасол.

110. Для профілактики ендемічного зобу застосовують:

- 1) тиреоїдин;
- 2) йод-актив;
- 3) мерказоліл;
- 4) метандростенолон;
- 5) прогестерон.

111. Бромізм – це:

- 1) хронічне отруєння препаратами бромю;
- 2) недостатня кількість бромю в організмі;
- 3) принцип дозування препаратів бромю;
- 4) комбіноване застосування препаратів бромю;
- 5) гостре отруєння препаратами бромю.

112. Застосовуються в хірургічній практиці для премедикації перед операцією:

- 1) транквілізатори;
- 2) ноотропні препарати;
- 3) загальнотонізуючі засоби;
- 4) протипаркінсонічні засоби;
- 5) антидепресанти.

113. Бронхолітики – це група лікарських препаратів, які:

- 1) усувають спазм бронхів;
- 2) звужують бронхи;
- 3) підвищують рівень цукру в крові;
- 4) підвищують апетит;
- 5) пригнічують кровотворення.

114. Новогаленовий препарат трави горицвіту весняного:

- 1) строфантин;
- 2) корглікон;
- 3) адонізид;
- 4) целанід;
- 5) дигоксин.

115. Дигіталізація – це:

- 1) хронічне отруєння серцевими глікозидами;
- 2) гостре отруєння серцевими глікозидами;
- 3) насичення організму серцевими глікозидами;
- 4) недостатня кількість серцевих глікозидів в організмі;
- 5) комбіноване застосування серцевих глікозидів.

116. Сучасний противиразковий лікарський засіб – блокатор H₂-гістамінних рецепторів – це:

- 1) фамотидин;
- 2) гастроцепін;
- 3) гастерин гель;
- 4) омепразол;
- 5) нео – альмагель.

117. Для гострого отруєння M-холіноблокаторами характерно:

- 1) психічне збудження;
- 2) різке звужування зіниць;
- 3) бронхоспазм;
- 4) посилення слиновиділення;
- 5) брадикардія.

118. Синонімом пропранололу є:

- 1) празозин;
- 2) талінолол;
- 3) тразикор;
- 4) анаприлін;
- 5) резерпін.

119. У разі відсутності в аптеці настойки валеріани пацієнту можна запропонувати:

- 1) настойку собачої кропиви;
- 2) настойку лимоннику;
- 3) настойку полину;
- 4) сибазон;
- 5) аміназин.

120. При застосуванні транквілізаторів категорично не допускається вживання алкогольних напоїв тому, що:

- 1) алкоголь потенціює дію транквілізаторів;
- 2) знижується дія транквілізаторів;
- 3) алкоголь руйнує транквілізатори;
- 4) порушується всмоктування транквілізаторів у шлунку;
- 5) утворюється неактивна сполука.

121. До наркотичних анальгетиків належить:

- 1) метамізол натрію;
- 2) фентаніл;
- 3) парацетамол;
- 4) бутадіон;
- 5) баралгін.

122. Група лікарських засобів, які в терапевтичних дозах відновлюють функцію дихального і судинорухового центрів:

- 1) анальгетики;
- 2) транквілізатори;
- 3) ноотропні засоби;
- 4) нейролептики;
- 5) аналептичні засоби.

123. Еталонним препаратом М-холіноблокаторів є:

- 1) платифіліну гідротартрат;
- 2) гоматропіну гідробромід;
- 3) атропіну сульфат;
- 4) скополаміну гідрохлорид;
- 5) метацин.

124. До характерних побічних ефектів транквілізаторів відносять:

- 1) сонливість, "синдром відміни", звикання;
- 2) нудота, блювання, болі у животі;
- 3) сухий кашель, бронхоспазм;
- 4) явища паркінсонізму;
- 5) підвищення внутрішньоочного тиску.

125. Для зняття операційних болей, болей при інфаркті міокарду, болей, викликаних злоякісними пухлинами застосовують:

- 1) ненаркотичні анальгетики;
- 2) наркотичні анальгетики;
- 3) НПЗЗ;
- 4) нейролептики;
- 5) снодійні засоби.

126. До серцевих глікозидів екстренної дії відносять:

- 1) строфантин;
- 2) дигоксин;
- 3) дигітоксин;
- 4) адонізид;
- 5) настойка конвалії.

127. Для зняття приступу стенокардії застосовують:

- 1) ніфедипін;
- 2) но-шпу;
- 3) нітрогліцерин;
- 4) диліридадол;
- 5) адельфан.

128. Діуретик, якому притаманні властивості: швидкий ефект, нетривала дія, висока ефективність:

- 1) триамтерен;
- 2) фуросемід;
- 3) спіронолактон;
- 4) дихлотіазид;
- 5) клопамід.

129. Лікарський засіб для лікування виразкової хвороби, блокатор H_2 – гістамінових рецепторів:

- 1) вікаїр;
- 2) метронідазол;
- 3) де-нол;
- 4) ранітидин;
- 5) алюмаг.

130. При гіпотиреозі, мікседемі, ендемічному спорадичному зобі, раку щитоподібної залози призначають:

- 1) паратиреоїдин;
- 2) мінералокортикоїди;
- 3) глюкокортикостероїди;
- 4) антитиреоїдні препарати;
- 5) тиреоїдні препарати.

131. Препарат групи природних пеніцилінів пролонгованої дії:

- 1) бензилпеніциліну натрієва сіль;
- 2) феноксиметилпеніцилін;
- 3) біцилін;
- 4) оксацилін;
- 5) ампіциліну тригідрат.

132. Сульфаніламідний препарат для лікування кон'юнктивіту:

- 1) сульфадіазин;
- 2) сульфален;
- 3) сульфацил-натрію;
- 4) сульфадиметоксин;
- 5) сульфадимезин.

133. Із антихолінергічних засобів для діагностики захворювань очей застосовується:

- 1) бензогексоній;
- 2) цититон;
- 3) атропіну сульфат;
- 4) фізостигмін;
- 5) прозерин.

134. Такі ознаки як суха шкіра, підвищення температури, широкі зіниці, далекозорість, сухість у роті, тахікардія, ускладнення сечовиділення, атонія кишечника, маячіння, рухове збудження може бути від інтоксикації:

- 1) атропіну сульфатом;
- 2) ніотином;
- 3) мускарином;
- 4) фосфорорганічними сполуками;
- 5) тубокурарину хлоридом.

135. Комбінованим засобом для лікування виразкової хвороби шлунка є:

- 1) омез;
- 2) пілобакт;
- 3) метронідазол;
- 4) фамотидин;
- 5) панкреатин.

136. Антиангінальну, антигіпертензивну і антиаритмічну дії проявляють:

- 1) β –адреноміметики;
- 2) α - і β –адреноміметики;
- 3) α - адреноблокатори;
- 4) β –адреноблокатори;
- 5) α - адреноміметики.

137. Препарати, що володіють помірною заспокійливою дією без суттєвих змін функцій ЦНС називаються:

- 1) снодійні засоби;
- 2) транквілізатори;
- 3) седативні засоби;
- 4) нейролептики;
- 5) аналептики.

138. Для лікування діареї використовують:

- 1) флагіл;
- 2) піколакс;
- 3) фортранс;
- 4) лоперамід;
- 5) дуфалак.

139. Морфін застосовується:

- 1) при мігрені;
- 2) при сильному болі, викликаному травмою;
- 3) при болях в суглобах, пов'язаних з артритом;
- 4) при стенокардії;
- 5) все вище наведене.

140. До наркотичних анальгетиків належить:

- 1) трамадол;
- 2) баралгін;
- 3) темпалгін;
- 4) парацетамол;
- 5) диклофенак натрію.

141. Аналептики застосовуються:

- 1) при гіпертонічній хворобі;
- 2) при безсонні;
- 3) при шоці, колапсі, асфіксії;
- 4) при невротичних депресіях;
- 5) для лікування паркінсонізму.

142. Знімає сонливість, втому, підвищує розумову працездатність, поліпшує настрій, пам'ять, мислення:

- 1) натрію бромід;
- 2) фенобарбітал;
- 3) леводопа;
- 4) кофеїн-бензоат натрію;
- 5) персен.

143. Бронхолітичну дію має така група препаратів:

- 1) β_2 – адреноміметики;
- 2) β – адреноблокатори;
- 3) α – адреноміметики;
- 4) симпатолітики;
- 5) м-холіноміметики.

144. Для лікування виразкової хвороби шлунку як антацид застосовують:

- 1) альмагель;
- 2) омепразол;
- 3) дротаверин;
- 4) метронідазол;
- 5) хелікоцин.

145. Вітамінний препарат, що стимулює кровотворення – це:

- 1) рутин;
- 2) ціанокобаламін;
- 3) ліпоєва кислота;
- 4) тіаміну хлорид;
- 5) ергокальциферол.

146. При передозуванні інсуліну спостерігається:

- 1) гіперглікемічний стан;
- 2) гіпоглікемічний стан;
- 3) алергічна реакція;
- 4) диспепсія, дизурія;
- 5) підвищення температури.

147. Препарат групи галоїдів, який має дезінфікуючу, антисептичну і дезодоруючу дію:

- 1) резорцин;
- 2) кислота саліцилова;
- 3) хлорамін Б;
- 4) перманганат калію;
- 5) етакридину лактат.

148. Протигрибковий антибіотик:

- 1) ністатин;
- 2) цефалексин;
- 3) тетрациклін;
- 4) еритроміцин;
- 5) канаміцин.

149. Сульфаніламідний препарат, який не всмоктується в травному каналі і ефективний при кишкових інфекціях:

- 1) стрептоцид;
- 2) фталазол;
- 3) норсульфазол;
- 4) сульфадиметоксин;
- 5) ко-тримоксазол.

150. Комбінований сульфаніламідний препарат з триметопримом:

- 1) ко-тримоксазол;
- 2) етазол;
- 3) фталазол;
- 4) сульфадимезин;
- 5) сульфадиметоксин.

151. Кумуляція – це:

- 1) зниження терапевтичної дії лікарського засобу при повторному введенні;
- 2) накопичення лікарського засобу в організмі;
- 3) дія двох лікарських засобів в одному напрямку;
- 4) дія двох лікарських засобів в протилежному напрямку;
- 5) хворобливий стан, що виникає при вживанні наркотичних речовин.

152. Комбінованим вітамінним засобом є:

- 1) вікасол;
- 2) тіамін;
- 3) аскорутин;
- 4) ретинол;
- 5) рибофлавін.

153. Мають сильну протишокову, протизапальну, протиалергійну дію:

- 1) тиреоїдні гормони;
- 2) антитиреоїдні засоби;
- 3) анаболічні стероїди;
- 4) глюкокортикостероїди;
- 5) статеві гормони.

154. Синергізм – це:

- 1) однонаправлена дія двох лікарських засобів;
- 2) різнонаправлена дія двох лікарських засобів;
- 3) посилення дії однієї лікарської речовини під впливом іншої;
- 4) зниження дії однієї лікарської речовини під впливом іншої;
- 5) хворобливий стан, що виникає при вживанні наркотичної речовини.

155. До відхаркувальних засобів належить:

- 1) бромгексин;
- 2) діонін;
- 3) лібексин;
- 4) глаувент;
- 5) кодеїн.

156. Вказати вітамін, який використовують для лікування та профілактики рахіту:

- 1) рутин;
- 2) ергокальциферол;
- 3) тіамін;
- 4) піридоксин;
- 5) ретинол.

157. При гіпохромній анемії призначають:

- 1) фолієву кислоту;
- 2) ретинол;
- 3) заліза сульфат;
- 4) магнію сульфат;
- 5) ергокальциферол.

158. Зміцнює стінку капілярів, впливає на окисно-відновні реакції в організмі, впливає на синтез колагену:

- 1) ретинол;
- 2) аскорбінова кислота;
- 3) рибофлавін;
- 4) піридоксин;
- 5) фолієва кислота.

159. Сприяють синтезу білка в організмі:

- 1) глюкокортикостероїди;
- 2) мінералокортикостероїди;
- 3) тиреоїдні гормони;
- 4) анаболічні стероїди;
- 5) антитиреоїдні засоби.

160. Впливає на обмін кальцію в організмі:

- 1) рутин;
- 2) піридоксин;
- 3) ергокальциферол;
- 4) цианокобаламін;
- 5) рибофлавін.

161. Покращують передачу нервових імпульсів, знижують внутрішньоочний тиск, звужують бронхи, викликають брадикардію:

- 1) м-холіноблокатори;
- 2) н-холіноміметики;
- 3) н-холіноблокатори;
- 4) антихолінестеразні засоби;
- 5) курареподібні засоби.

162. Вказати засіб, що підвищує стійкість міокарда до гіпоксії:

- 1) курантил;
- 2) триметазидин;
- 3) корвалтаб;
- 4) кардикет;
- 5) конкор.

163. До антидепресантів інгібіторів MAO належить:

- 1) нуредаль (ніаламід);
- 2) амітриптилін;
- 3) флуоксетин;
- 4) кофеїн;
- 5) сіднокарб.

164. Протиглисну дію має:

- 1) кларитроміцин;
- 2) мебендазол;
- 3) левофлоксацин;
- 4) метронідазол;
- 5) нітроксолін.

165. Антибактеріальний ефект офлоксацину обумовлений:

- 1) пригніченням синтезу білка на рівні рибосом;
- 2) антагонізмом з фолієвою кислотою;
- 3) інгібуванням ДНК-гірози бактерій;
- 4) інгібуванням синтезу клітинної стінки;
- 5) блокуванням синтезу ергостеролу.

166. Противірусним засобом є:

- 1) хінгамін;
- 2) вермокс;
- 3) хіноцид;
- 4) інтерферон;
- 5) декарис (левамизол).

167. Звикання – це:

- 1) посилення терапевтичного ефекту лікарського засобу при повторному введенні;
- 2) зниження терапевтичного ефекту при повторному введенні;
- 3) накопичення лікарської речовини в організмі;
- 4) хворобливий стан, що виникає при вживанні наркотичних речовин;
- 5) дія двох речовин в одному напрямку.

168. До β -лактамних антибіотиків належить:

- 1) еритроміцин;
- 2) бензилпеніцилін натрію;
- 3) левоміцетин;
- 4) тетрациклін;
- 5) гентаміцин.

169. При протозойних інфекціях призначають:

- 1) метронідазол;
- 2) піперазину адипінат;
- 3) хлоксил;
- 4) нафтамон;
- 5) левамизол.

170. Протигрибкову дію має:

- 1) ампіокс;
- 2) цефалексин;
- 3) флуконазол;
- 4) нафтамон;
- 5) вермокс.

171. Знижують рівень холестерину:

- 1) вазодилататори;
- 2) статини, фібрати;
- 3) препарати кальцію;
- 4) інгібітори АПФ;
- 5) коагулянти.

172. Гепатопротекторну дію має:

- 1) альмагель;
- 2) ранітидин;
- 3) легалон (карсил);
- 4) олія рицинова;
- 5) фестал.

173. При хронічному атонічному запорі призначають:

- 1) магнію сульфат;
- 2) натрію сульфат;
- 3) абомін;
- 4) есенціале;
- 5) препарати сени.

174. Для лікування ожиріння використовують:

- 1) орлістат (ксенікал);
- 2) алохол;
- 3) фестал;
- 4) панзинорм;
- 5) омепразол.

175. При хронічному панкреатиті застосовують:

- 1) олію рицинову;
- 2) фестал, мезим-форте;
- 3) контрикал;
- 4) пантрипін;
- 5) магнію сульфат.

176. До плазмозамінників належить:

- 1) амінокапронова кислота;
- 2) реополіглюкін;
- 3) вікасол;
- 4) неодикумарин;
- 5) синкумар.

177. Дисплазію хрящової тканини викликає:

- 1) ципрофлоксацин;
- 2) амоксицилін;
- 3) кларитроміцин;
- 4) амікацин;
- 5) цефтріаксон.

178. Для покращення мозкового кровообігу призначають:

- 1) кавінтон;
- 2) симвастатин;
- 3) гемфіброзил;
- 4) ловастатин;
- 5) празозин.

179. Вказати, які ефекти притаманні верапамілу:

- 1) антиангінальний, антиагрегатний;
- 2) гіпотензивний, бронхолітичний;
- 3) антиангінальний, антиаритмічний;
- 4) гіпотензивний, антиагрегатний;
- 5) антиаритмічний, кардіотонічний.

180. Мають виразну кумулятивну дію:

- 1) антикоагулянти прямої дії;
- 2) коагулянти;
- 3) антикоагулянти непрямої дії;
- 4) фібринолітичні засоби;
- 5) інгібітори фібринолізу.

181. Для зупинки внутрішніх кровотеч застосовують:

- 1) неодикумарин;
- 2) гепарин;
- 3) фраксипарин;
- 4) синкумар;
- 5) амінокапронову кислоту.

182. Антисептичну і кровоспинну дію проявляє:

- 1) перекис водню;
- 2) тромбін;
- 3) фібринолізин;
- 4) стрептоліаза;
- 5) вікасол.

183. Вітамін, що сприяє утворенню зорового пурпуру:

- 1) вікасол;
- 2) нікотинова кислота;
- 3) рибофлавін;
- 4) фолієва кислота;
- 5) ліпоєва кислота.

184. Антитиреоїдні засоби призначають при:

- 1) гіпертиреозі;
- 2) гіпотиреозі;
- 3) мікседемі;
- 4) кретинізмі;
- 5) спазмофілії.

185. Побічним явищем при застосуванні гіпоглікемічних синтетичних засобів є:

- 1) збудження ЦНС;
- 2) пригнічення ЦНС;
- 3) пригнічення кровотворення;
- 4) зниження рівня цукру в крові;
- 5) підвищення рівня цукру в крові.

186. Одним із принципів хіміотерапії є:

- 1) вживання великої кількості рідини, що має кисле середовище;
- 2) вживання великої кількості рідини, що має лужне середовище;
- 3) визначити чутливість збудника захворювання до ряду хіміотерапевтичних засобів;
- 4) використання методу прикриття;
- 5) вживання вуглеводів.

187. Для лікування хвороби Паркінсона використовують:

- 1) карбамазепін;
- 2) циклодол;
- 3) фенобарбітал;
- 4) нітразепам;
- 5) зопіклон.

188. При безсонні призначають:

- 1) циклодол;
- 2) карбамазепін;
- 3) наком;
- 4) мадопар;
- 5) донорміл.

189. Снодійний лікарський препарат, що не впливає на денну активність пацієнта:

- 1) нітразепам;
- 2) зопіклон;
- 3) діазепам;
- 4) оксазепам;
- 5) феназепам.

190. Адаптогенні властивості має:

- 1) ноотропіл;
- 2) пірацетам;
- 3) екстракт елеутерококу;
- 4) н-ка конвалії;
- 5) адонізид.

191. Проявляє сильну місцевоанестезуючу і протиаритмічну дію:

- 1) анестезин;
- 2) дикаїн;
- 3) ксикаїн (лідокаїн);
- 4) новокаїн;
- 5) бупівакаїн.

192. Протизапліднюючим засобом є:

- 1) синестрол;
- 2) прогестерон;
- 3) тестостерону пропіонат;
- 4) ретаболіл;
- 5) жанін.

193. Побічним явищем при вживанні протизаплідних засобів є:

- 1) зниження тромбо агрегації;
- 2) підвищення ваги тіла;
- 3) сечогінна дія;
- 4) зниження ваги тіла;
- 5) збудження ЦНС.

194. До гормональних препаратів задньої долі гіпофіза належить:

- 1) кортикотропін;
- 2) гонадотропін;
- 3) окситоцин;
- 4) паратиреоїдин;
- 5) тиреоїдин.

195. До утеротоніків належить:

- 1) дуфастон;
- 2) фенотерол;
- 3) сальбутамол;
- 4) окситоцин;
- 5) гініпрал.

196. Для людей похилого віку дози серцевих глікозидів, сечогінних засобів, седативних, нейролептиків і групи морфіну зменшують на:

- 1) $\frac{1}{2}$;
- 2) $\frac{3}{4}$;
- 3) $\frac{2}{3}$;
- 4) $\frac{1}{4}$;
- 5) не змінюються.

197. Пригнічують імунітет:

- 1) левотироксин;
- 2) ретаболіл;
- 3) азотіоприн;
- 4) продигіозан;
- 5) пірогенал.

198. При амебній дизентерії використовують:

- 1) метронідазол;
- 2) ністатин;
- 3) гризеофульвін;
- 4) ацикловір;
- 5) флуконазол.

199. Для обробки рук медперсоналу використовують:

- 1) фенол;
- 2) іхтіол;
- 3) хлоргексидину біглюконат;
- 4) фурацилін;
- 5) етакридину лактат.

200. До природних пеніцилінів належить:

- 1) карбеніцилін;
- 2) бензилпеніцилін натрію;
- 3) ампіцилін;
- 4) оксацилін;
- 5) ампіокс.

201. Який з препаратів групи адреноміметичних засобів порадите хворому з бронхіальною астмою:

- 1) тетризолін (візин, тизин);
- 2) клонідин (клофелін);
- 3) кленбутерол (спіропент);
- 4) добутамін (добутрекс);
- 5) гуанфацин (естулік).

202. Назвіть механізм антигіпертензивної дії еналаприлу:

- 1) антагонізм з ангіотензиновими рецепторами;
- 2) блокування іонів кальцію в міофібрилах та розслаблення м'язів судин;
- 3) інгібування ангіотензинперетворюючого ферменту;
- 4) блокування β -адренорецепторів;
- 5) блокування α -адренорецепторів.

203. Специфічним антидотом при отруєнні ФОС є:

- 1) гіроній;
- 2) пірилен;
- 3) діпіроксим;
- 4) гастроцепін (пірензепін);
- 5) бензогексоній.

204. Допоможіть лікарю вибрати препарат з групи холіноміметичних засобів для лікування міастенії:

- 1) карбахолін;
- 2) армін;
- 3) галантамін (нівалін);
- 4) цититон;
- 5) пілокарпіну гідрохлорид.

205. Вказати засіб, який має протиблювотну дію:

- 1) панкреатин;
- 2) дуфалак;
- 3) церукал;
- 4) маалокс;
- 5) тіотриазолін.

206. Який препарат з групи бета-адреноміметиків використовують при гострій серцевій недостатності:

- 1) добутамін (добутрекс);
- 2) фенотерол (беротек);
- 3) сальбутамол (вентолін);
- 4) тербуталін (бриканіл);
- 5) кленбутерол (спіропент).

207. Діуретичний ефект діакарбу обумовлений:

- 1) антагонізмом з альдостероном;
- 2) пригніченням активності карбоангідази;
- 3) стимуляцією H₂-гістамінових рецепторів;
- 4) пригніченням H₂-гістамінових рецепторів;
- 5) блокуванням протонного насосу.

208. Інгаляційним глюкокортикоїдом є:

- 1) інгакорт;
- 2) дексаметазон;
- 3) преднізолон;
- 4) метилпреднізолон;
- 5) гідрокортизон.

209. Застосування яких снодійних препаратів викликає значні зміни структури сну, феномен „віддачі”:

- 1) похідні циклопіролону (зопіклон);
- 2) барбітурати (фенобарбітал);
- 3) бензодіазепіни (нітразепам);
- 4) аліфатичні сполуки (бромізовал);
- 5) донорміл.

210. Які з наведених показань до застосування характерні для кодеїну:

- 1) сильні та надсильні болі;
- 2) знеболення пологів;
- 3) сильний сухий кашель;
- 4) нейролептанальгезія;
- 5) запалення очей.

211. Яке явище лежить в основі швидкого зниження ефекту ефедрину при його частому застосуванні:

- 1) тахіфілаксія;
- 2) кумуляція;
- 3) ідіосинкразія;
- 4) залежність;
- 5) звикання.

212. Виберіть із зазначених антисептичних засобів препарат, який належить до групи галоїдів:

- 1) ртуті дихлорид;
- 2) розчин формальдегіду;
- 3) хлорофіліпт;
- 4) резорцин;
- 5) хлорамін Б.

213. Механізм дії якого проти виразкового засобу пов'язаний з осадженням білків та утворенням альбумінатів:

- 1) омепразол;
- 2) Де-нол;
- 3) гастроцепін;
- 4) фамотидин;
- 5) фестал.

214. Який препарат з групи антисептиків та дезінфікуючих засобів застосовується для знезараження предметів догляду за хворим:

- 1) пантоцид;
- 2) хлорамін Б;
- 3) кислота саліцилова;
- 4) розчин перекису водню;
- 5) спирт етиловий.

215. Які препарати з групи місцевих анестетиків небажано призначати одночасно з сульфамілами:

- 1) бензофуокаїн;
- 2) новокаїн, анестезин, дикаїн;
- 3) лідокаїн, тримекаїн;
- 4) бупівакаїн, ультракаїн;
- 5) ультракаїн.

216. Показанням до застосування якого з нижче наведених препаратів є лікування інфекцій, викликаних вірусом герпесу:

- 1) ремантадин;
- 2) ацикловір;
- 3) адамантан;
- 4) інвіраза;
- 5) відекс.

217. Який з наведених препаратів може використовуватись як для обробки шкіри пацієнта до та після проведення операції, так і для лікування вагінітів, кандидозів:

- 1) кислота борна;
- 2) діамантовий зелений;
- 3) повідон-йод;
- 4) розчин калію перманганату;
- 5) пантоцид.

218. Який механізм дії має Роккал:

- 1) блокує ферментативну активність дегідрогеназ, викликає денатурацію білку;
- 2) знижує поверхневий натяг та порушує проникливість клітинної оболонки мікробної клітини;
- 3) порушує функцію ДНК, гальмує клітинне дихання мікроорганізмів;
- 4) порушує окислювально-відновлювальні процеси у мікробній клітині;
- 5) зв'язує білок, утворює альбумінати.

219. Антигістамінний засіб I покоління, що не проявляє заспокійливого ефекту:

- 1) димедрол;
- 2) супрастин;
- 3) тавегіл (клемастин);
- 4) піпольфен;
- 5) діазолін.

220. Який протигрибковий препарат має антиандрогенну дію:

- 1) мікосептин;
- 2) кетоконазол (нізорал);
- 3) нітрофунгін;
- 4) мікозолон;
- 5) флуконазол (дифлюкан).

221. Протикашльовим засобом периферичної дії є:

- 1) лібексин;
- 2) амброксол;
- 3) пертусин;
- 4) ацетилцистеїн;
- 5) мукалтин.

222. Прийом якого антацидного препарату може викликати синдром „кислотного рикошетування”:

- 1) альмагель;
- 2) натрію гідрокарбонат;
- 3) маалокс;
- 4) магнію окис;
- 5) ренні.

223. Вкажіть показання до застосування гіпертонічного розчину натрію хлориду:

- 1) лікування гнійних ран;
- 2) кровозамінник;
- 3) серцеві аритмії;
- 4) тетанія;
- 5) остеопороз.

224. Для усунення печії у вагітної жінки використовують:

- 1) алмагель;
- 2) ренні;
- 3) фосфалюгель;
- 4) маалокс;
- 5) квамател.

225. Які з перерахованих препаратів застосовують для лікування цукрового діабету:

- 1) мерказоліл;
- 2) глібенкламід;
- 3) інтермедин;
- 4) вазопресин;
- 5) кальцитонін.

226. Вказати побічний ефект при застосуванні антигістамінних засобів:

- 1) підвищення артеріального тиску;
- 2) кропив'янка;
- 3) набряк Квінке;
- 4) сонливість;
- 5) анафілактичний шок.

227. Застосування якого препарату протипоказане при гострому панкреатиті:

- 1) апротинін (гордокс, контрикал);
- 2) фуросемід;
- 3) фестал;
- 4) пентазоцин;
- 5) платифіліну гідратартрат.

228. Який препарат застосовується при передозуванні антикоагулянтів непрямої дії:

- 1) фібриноген;
- 2) тромбін;
- 3) вікасол;
- 4) кислота транексамова (трансамча);
- 5) протаміну сульфат.

229. Допоможіть лікарю вибрати препарат із групи адаптогенів для лікування астеничних станів:

- 1) настоянка женьшеню;
- 2) сульфокамфокаїн;
- 3) фенамін;
- 4) етимізол;
- 5) нікетамід.

230. Для лікування гіпохромної анемії застосовують:

- 1) ферум-лек;
- 2) феронат;
- 3) актиферин;
- 4) ферофол;
- 5) всі вказані препарати.

231. Серед наведених гемостатиків виберіть препарат, який застосовують для місцевої зупинки капілярних кровотеч:

- 1) тромбін;
- 2) фібриноген;
- 3) кальцію хлорид;
- 4) вікасол;
- 5) кислота амінокапронова.

232. Поясніть, яке явище лежить в основі зниження антикоагулянтного ефекту синкумара при об'єднаному застосуванні з фенобарбіталом:

- 1) фенобарбітал активує мікросомальні ферменти печінки;
- 2) фенобарбітал інгібує мікросомальні ферменти печінки;
- 3) розвивається толерантність до синкумару;
- 4) проявляється антагонізм цих двох препаратів;
- 5) взаємна інактивація внаслідок ферментативних порушень.

233. Які лікарські засоби посилюють утворення жовчі:

- 1) холеретики;
- 2) холекінетики;
- 3) міотропні спазмолітики;
- 4) антацидні засоби;
- 5) протиблювотні засоби.

234. Препарат наперстянки, який ефективний при гострій серцевій недостатності:

- 1) дигітоксин;
- 2) метилдигоксин;
- 3) целанід;
- 4) адонізид;
- 5) ацетилдигоксин бета.

235. Показаннями до застосування тиреоїдину є:

- 1) остеопороз;
- 2) дифузний токсичний зоб;
- 3) мікседема;
- 4) тетанія;
- 5) карликовість.

236. Порадьте пацієнту, хворому на морську хворобу, препарат з групи м-холіноблокаторів:

- 1) пірензепін (гастроцепін);
- 2) іпратропію бромід (атровент);
- 3) скополаміну гідробромід;
- 4) платифіліну гідротартрат;
- 5) атропіну сульфат.

237. Який із запропонованих адренергічних засобів використовуються при гіпоглікемічній комі:

- 1) орципреналіну сульфат;
- 2) епінефрин (адреналін);
- 3) фенотерол (беротек);
- 4) ефедрину гідрохлорид;
- 5) мезатон.

238. Яка негативна дія може бути у препаратів з групи гангліоблокаторів:

- 1) ідіосинкразія;
- 2) лікарська залежність;
- 3) ортостатичний колапс;
- 4) кумуляція;
- 5) судоми.

239. При порушенні мозкового кровообігу застосовують:

- 1) цинаризин;
- 2) вінпоцетин;
- 3) пентоксифілін (трентал);
- 4) німодипін;
- 5) всі названі препарати.

240. Для лікування гострого панкреатиту застосовують:

- 1) панзинорм-форте;
- 2) пангрол;
- 3) контрикал;
- 4) мезим-форте;
- 5) тіотриазолін.

241. З якими лікарськими засобами несумісні препарати заліза:

- 1) саліцилатами;
- 2) серцевими глікозидами;
- 3) антацидами;
- 4) тетрациклінами, фторхінолонами;
- 5) всі названі відповіді.

242. Місцевий анестетик, який усуває тахіаритмії, зумовлені передозуванням серцевих глікозидів:

- 1) прокаїн;
- 2) бензокаїн;
- 3) лідокаїн;
- 4) ультракаїн;
- 5) бупівакаїн.

243. Виберіть препарати для заміщувальної терапії при залізодефіцитній анемії:

- 1) хеферол, феронат;
- 2) фероградумет;
- 3) ферум-лек;
- 4) гемсинерал;
- 5) всі вказані препарати.

244. Який адреноміметик виявляє кардіостимулюючий ефект:

- 1) мезатон;
- 2) адреналін;
- 3) візін;
- 4) оксиметазолін;
- 5) нафтизин.

245. Застосування якого препарату показане при лікуванні депресивних станів, що супроводжуються загальною загальмованістю:

- 1) іміпрамін (меліпрамін, імізін);
- 2) ніаламід (ніамід);
- 3) піразидол (пірліндол);
- 4) бефол;
- 5) всі вказані препарати.

246. Який препарат застосовують для лікування гіперхромної анемії:

- 1) фероплекс;
- 2) фероплект;
- 3) коамід;
- 4) ферковен;
- 5) ціанокобаламін (вітамін В₁₂).

247. „Денним” транквілізатором є:

- 1) мезапам (рудотель);
- 2) діазепам;
- 3) хлосепід;
- 4) феназепам;
- 5) мепробамат.

248. Специфічним антидотом морфіну є:

- 1) налоксон;
- 2) протаміну сульфат;
- 3) реактиватори холінестерази;
- 4) прозерин;
- 5) натрію тіосульфат.

249. Вкажіть препарат, який застосовується для інфільтраційної анестезії:

- 1) ксикаїн;
- 2) анестезин;
- 3) дикаїн;
- 4) артикаїн;
- 5) бумекаїну гідрохлорид.

250. При повторному застосуванні лікарських препаратів можливі явища:

- 1) кумуляція;
- 2) звикання;
- 3) медикаментозна алергія;
- 4) тахіфілаксія;
- 5) всі відповіді вірні.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

ПЕРЕЛІК ПРЕПАРАТІВ ДО ДЕРЖАНОГО ІСПИТУ З ФАРМАКОЛОГІЇ

При підготовці до вирішення практичних завдань необхідно приділити особливу увагу знанням групової приналежності, механізму дії, фармакодинаміки, побічної дії, показанням до застосування даних лікарських засобів та знати їх аналоги:

- | | | | |
|-----|------------------------------|------|--------------------------|
| 1. | Атропіну сульфат | 54. | Лізиноприл |
| 2. | Платифіліну гідротартрат | 55. | Ніфедипін (фенігідін) |
| 3. | Іpratропію бромід (атровент) | 56. | Дротаверин (но-шпа) |
| 4. | Пірензепін | 57. | Ловастатин |
| 5. | Прозерин | 58. | Магнію сульфат |
| 6. | Пілокарпіну гідрохлорид | 59. | Метоклопрамід |
| 7. | Тубокурарину | 60. | Омепразол |
| 8. | Дитилін | 61. | Фамотидин |
| 9. | Адреналіну гідрохлорид | 62. | Альмагель |
| 10. | Норадреналіну гідротартрат | 63. | Панкреатин |
| 11. | Мезатон | 64. | Контрикал |
| 12. | Анаприлін | 65. | Таблетки „Алохол“ |
| 13. | Метопролол | 66. | Силібор |
| 14. | Салбутамол | 67. | Бісакодил |
| 15. | Празозин | 68. | Гідрохлортіазид |
| 16. | Резерпін | 69. | Фуросемід |
| 17. | Золпідем | 70. | Спіронолактон |
| 18. | Натрію вальпроат | 71. | Окситоцин |
| 19. | Карбамазепін | 72. | Ферковен |
| 20. | Нітразепам | 73. | Ціанокобаламін |
| 21. | Фенобарбітал | 74. | Гепарин |
| 22. | Ліводопа | 75. | Кислота амінокапронова |
| 23. | Морфіну гідрохлорид | 76. | Тіаміну хлорид в ампулах |
| 24. | Трамадол | 77. | Кислота аскорбінова |
| 25. | Промедол | 78. | Ергокальциферол |
| 26. | Налоксон | 79. | Токоферолу ацетат |
| 27. | Кислота ацетилсаліцилова | 80. | Ретинолу ацетат |
| 28. | Анальгін | 81. | L-тироксин |
| 29. | Диклофенак-натрій | 82. | Інсулін |
| 30. | Парацетамол | 83. | Глібенкламід |
| 31. | Целекоксиб | 84. | Метформін |
| 32. | Аміназин | 85. | Преднізолону |
| 33. | Дроперидол | 86. | Димедрол |
| 34. | Діазепам | 87. | Супрастин |
| 35. | Феназепам | 88. | Лоратидин |
| 36. | Гідазепам | 89. | Амоксицилін |
| 37. | Амітриптилін | 90. | Цефтріаксон |
| 38. | Флуоксетин | 91. | Доксицикліну гідрохлорид |
| 39. | Кордіамін | 92. | Азитроміцин |
| 40. | Етимізол | 93. | Амікацину сульфат |
| 41. | Пірацетам | 94. | Ітраконазол |
| 42. | Амброксол | 95. | Ципрофлоксацин |
| 43. | Ацетилцистеїн | 96. | Ізоніазид |
| 44. | Глауцин | 97. | Рифампіцин |
| 45. | Дигоксин | 98. | Піразинамід |
| 46. | Корглікон | 99. | Ацикловір |
| 47. | Нітрогліцерин | 100. | Метронідазол |
| 48. | Ізосорбиду мононітрат | | |
| 49. | Амлодіпін | | |
| 50. | Аміодарон | | |
| 51. | Верапаміл | | |
| 52. | Лозартан | | |
| 53. | Еналаприл | | |

Приклади вирішення ситуаційних завдань.

ЗАВДАННЯ:

1. За наведеним рецептом

Rp: Sol. Atropini sulfatis 0,1% – 1 ml

вказати:

D.t.d. N. 10 in. amp.

- фармакологічну групу;
- особливості фармакодинаміки та механізм дії;
- показання до застосування;
- можливі ускладнення;
- аналоги.

S. По 0,5 мл підшкірно 2 рази на день. При виразковій хворобі шлунку як антисекреторний засіб.

ВІДПОВІДЬ:

1. Фармакологічна група – неселективний М-холіноблокатор

2. Особливості фармакодинаміки та механізм дії - механізм дії препарату полягає у вибірковій блокаді М-холінорецепторів, в результаті чого вони стають нечутливими до ацетилхоліну. У результаті дії Атропіну сульфату зменшується секреція слинних, бронхіальних, потових і шлункових залоз, підвищується в'язкість їх секрету, пригнічується активність епітелію бронхів, частішають скорочення серця, знижується тонус м'язів і гладком'язових органів, підвищується передсердно-шлуночкова прохідність, зменшується кількість і кислотність шлункового соку, знижується його вироблення, розширюється зіниця, збуджується подих.

3. Показання до застосування - застосування Атропіну сульфату рекомендовано в якості симптоматичного лікування при таких захворюваннях і станах:

- виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки;
- спазми шлунку в області його переходу в дванадцятипалу кишку (пілороспазм);
- спазми кишечника;
- спазми сечових шляхів;
- болі в області таза і живота;
- болі при сечовипусканні;
- гострий, хронічний і неуточнений холецистит;
- гострий і хронічний, алкогольний панкреатит;
- жовчнокам'яна хвороба;
- камені жовчної протоки;
- захворювання ока: кератит, іридоцикліт, кератокон'юктивіт;
- порушення рефракції і акомодатії ока;
- захворювання голосових зв'язок і гортані;
- бронхіальна, алергічна та інші види астм;
- брадикардія;
- передсердно-шлуночкова блокада.

4. Побічна дія атропіну сульфату:

- сухість в роті;
- розширення зіниці;
- світлобоязнь;
- головний біль;
- запаморочення;
- гіперемія шкіри вік і кон'юнктиви;
- порушення тепловіддачі
- тахікардія;
- атонія сечового міхура (утруднене сечовиділення);
- атонія кишечника (запори).

5. Аналоги – до аналогів атропіну сульфату відносяться препарати беладони, платифіліну гідротартрат, метацин, гастроцепін.

2. Вміти розподіляти лікарські засоби за груповою належністю

ЗАВДАННЯ:

В аптеку надійшли антигіпертензивні засоби: розподілити препарати за фармакологічними групами

А – центральні α_2 -агоністи;

Б – комбіновані;

В – α -адреноблокатори;

Г – β -адреноблокатори;

Д – інгібітори АПФ;

Е – спазмолітики міотропної дії;

Ж – діуретики;

З – антагоністи рецепторів ангіотензину II;

І – блокатори кальцієвих каналів.

1. Клофелін
2. Но-шпа
3. Фуросемід
4. Атенолол
5. Лозартан
6. Каптопрес
7. Амлодипін
8. Празозин
9. Еналаприл

ВІДПОВІДЬ:

А – 1

Г – 4

Ж – 3

Б – 6

Д – 9

З – 5

В – 8

Е – 2

І – 7

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:

Основна

1. Фармакологія. Підручник для студентів медичних факультетів / Чекман І.С., Горчакова Н.О., Казак Л.І. та ін. / Видання 2-ге. – Вінниця: Нова книга, 2011. – 784 с.
2. Дроговоз С.М., Страшний В.В., Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту: Підручник довідник, 2002 -480 с.
3. Дроговоз С.М. Фармакологія на допомогу лікарю, провізору, студенту. – Х.: ВЦ ХАІ, 2006. – 480 с.
4. Люльман Х. Наглядная фармакология. – М.: Мир, 2008. – 383 с.
5. Машковский М.Д. Лекарственные средства: в 2 томах – Узд 14-е. М: Новая волна, 2000
6. Посібник для самостійної роботи студентів заочного відділення фармацевтичного факультету (дистанційна форма навчання) / Чекман І.С., Беленічев І.Ф., Горчакова Н.О. та ін. – Запоріжжя: Запорізький державний медичний університет, 2009. – 154 с.
7. Скакун М.П., Посохова К.А. – Фармакологія – Тернополь:Укрмедкнига, 2003 -740 с
8. Фармакологія – Сіто! (Фармакологія. Логика): учебник для вузов / Под ред. С.М. Дроговоз. – Харьков: СИМ, 2007. – 236 с.
9. Фармакологія. Підручник для студентів медичних факультетів / Чекман І.С., Горчакова Н.О., Казак Л.І. та ін. / Видання 3-е. – Вінниця: Нова книга, 2011. – 784 с.
10. Фармакологія: (Чекман І.С., Туманов В.А., Горчакова Н.О. та ін.): Вища школа, 2001 -518 с.
11. Чекман И.С. и сравт. Фармакология.Рецептура. Практические занятия. К. 000 Рада, 2003 – 832 с.
12. Чекман І.С., Бобирьов В.М., Горчакова Н.О. Фармакологія. Підручник для студентів стоматологічного факультету. – Вінниця: Нова книга, 2009. – 480 с.
13. Чекман І.С., Горчакова Н.О., Галенко-Ярошевський П.А. и др. Фармакологія. Рецепттура. Практические занятия: Учеб. для иностранных студентов / Под ред. И.С. Чекман. – К: ООО «Рада», 2009. – 832 с.

Допоміжна

1. Компендиум 2010 – лекарственные препараты / Под ред. В.Н. Коваленко, А.П. Викторов. – К.: МОРИОН, 2010. – 2240 с.
2. Чекман І.С. Нанофармакологія. – Київ: ПВП Задруга, 2011. – 424 с.
3. Чекман І.С., Вікторов О.П., Горчакова Н.О. та ін. Нестероїдні протизапальні препарати: ефективність, доступність, прийнятність для пацієнта. Фармаконагляд за безпекою застосування. – Київ: Поліграф плюс, 2011. – 118 с.
4. Побічні реакції серцево-судинних засобів: навч. посіб. / Чекман І.С., Вікторов О.П., Горчакова Н.О. та ін. – Київ-Запоріжжя-Харків: Вид-во ЗДМУ, 2010. – 88 с.
5. Фармакологія та клінічна фармакологія. Ч. 1. Побічна дія лікарських засобів та фармакологічний нагляд за безпекою застосування ліків в Україні / Чекман І.С., Вікторов О.П., Мазур І.А., Беленічев І.Ф., Горчакова Н.О. та ін. – Запоріжжя-Київ: Вид-во ЗДМУ, 2007. – 77 с.
6. Фармакологія / Под ред. Р.Н. Аляутдинова. – 4-е изд. испр. – М.: ГЭОТАР, 2010. – 692 с.
7. Харкевич Д.А. Фармакология. Учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР, 2010. – 836 с.
8. Основи фармакології з рецептурою: підручник / М.П. Скакун, К.А. Посохова. – Тернопіль: Укр. мед. книга, 2004. – 604 с.
9. Клінічна фармакологія: підручник / За ред. О.Я. Бабака, О.М. Біловола, І.С. Чекмана. – К.: Медицина, 2008. – 768 с.
10. Катцунг Б.Г. Базисная и клиническая фармакология в 2-х томах. – М., Спб.: Бином, Диалект. Т. 1., 2006. – 611 с., Т. 2, 2007. – 648 с.

11. Клінічна фармакологія: підручник у 2-х томах / Під ред. І.А. Зупанця. – Харків: НФАУ. Золоті сторінки, 2007. – Т. 1. – 312 с., Т. 2. – 348 с.
12. Клиническая фармакология / Под ред В.Г.Кукес – М: Изд. Дом Гэотар-мед, 2004 – 944 с
13. Михайлов И.Б Клиническая фармакология; изд-во Фолиант, 2002 520 с.
14. Рецептурный справочник врача. 8-е изд., переработанное и дополненное / Под ред. проф. И.С.Чекмана, доц И.Ф.Поляковой – К: Здоров'я 2003 – 1194 с.
15. Метелица В.И. Справочник кардиолога по клинической фармакологии сердечно-сосудистых средств. М.Медицина, 2000 – 926 с
16. Скакун М.П. Фармакологічна термінологія. Укрмедкнига, 2002-208 с
17. Бен. Клиническая фармакология – М: Бипом, 2004. – 104 с.
18. Клиническая фармакология и фармакотерапия /Ю.В.Белоусов, В.С.Моисеев, В.К.Лепяхин – М: Универсум паблицин 1997 – 530 с.
19. Маркевич Д.А. Фармакология.- М: Гэотар-мед, 2004 – 728 с.

Рекомендовані періодичні видання і збірники

1. Вісник фармакотерапії.
2. Медичний часопис: Фармакологія і токсикологія.
3. Итоги науки и техники. Серия Фармация. - М.: ВИНТИ.
4. Український реферативний журнал.

ФАРМАКОГНОЗІЯ

1. Інтродукція рослин це:

- 1) введення в культуру дикоростучих рослин;
- 2) лікування травами;
- 3) адаптація рослин;
- 4) агротехнічний прийом;
- 5) культивування рослин.

2. Основною діагностичною ознакою при мікроаналізі кропиви дводомної є:

- 1) жалючі волоски;
- 2) губчаста тканина;
- 3) паліадна тканина;
- 4) головчасті волоски;
- 5) ефіроолійні залозки.

3. Запропонуйте ЛРС до жовчогінного збору:

- 1) цмин пісковий;
- 2) вільха сіра;
- 3) чорниця звичайна;
- 4) вовчуг польовий;
- 5) гірчак перцевий.

4. Відсутню в аптеці сировину валеріани лікарської можливо замінити:

- 1) кропивою собачою;
- 2) жостером проносним;
- 3) гірчаком зміїним;
- 4) брусницею звичайною;
- 5) чистотілом великим.

5. Жостер проносний належить до родини

- 1) крушинові;
- 2) кутрові;
- 3) мальвові;
- 4) айстрові;
- 5) березові.

6. Продукт конденсації γ – піранового і бензольного кільця це:

- 1) іридоїди;
- 2) флавоноїди;
- 3) кумарини;
- 4) лігніни;
- 5) алкалоїди.

7. Показник макроаналізу, який не визначають під час дослідження листків дурману:

- 1) запах;
- 2) колір;
- 3) жилкування;
- 4) смак;
- 5) розміри.

8. З насіння розторопші плямистої одержують:

- 1) гепатопротекторні препарати – “Силібор”, “Карсіл”;
- 2) послаблюючі препарати – “Сенадексин”, “Глаксена”;
- 3) заспокійливі препарати – “Персен”, “Кордіофіт”;
- 4) антисептичний препарат – “Ротокан”;
- 5) аналептичний засіб – лобеліну гідро хлорид.

9. Діагностичною ознакою квіток ромашки аптечної є:

- 1) квітколоже кулясте суцільне;
- 2) квітколоже видовжено-конічне порожнисте, голе;
- 3) квітколоже напівкулясте, суцільне, голе;
- 4) квітколоже конічне, суцільне, голе;
- 5) квітколоже кулясте, волохате, порожнисте.

10. Вкажіть ЛРС, що містить флавоноїди та застосовується як антигельмінтний засіб:

- 1) трава сухоцвіту багрового;
- 2) квітки пижма;
- 3) квітки цмину піскового;
- 4) плоди глоду;
- 5) трава собачої кропиви.

11. Термін дії ФС на лікарську сировину

- 1) 5 років;
- 2) 2 роки;
- 3) 4 роки;
- 4) 1 рік;
- 5) 3 роки.

12. Лимонник китайський:

- 1) дерево;
- 2) багаторічна трав'яниста рослина;
- 3) дерев'яниста ліана;
- 4) однорічна трав'яниста рослина;
- 5) кущ.

13. Кумарини містить сировина:

- 1) мати – й – мачухи;
- 2) елеутерококу колючого;
- 3) буркуну лікарського;
- 4) фіалки триколірної;
- 5) звіробою звичайного.

14. Для зберігання ЛРС в аптеці оптимальна t^0 і вологість становлять:

- 1) 25^0C , 45%;
- 2) 20^0C , 30 – 40%;
- 3) $18-20^0\text{C}$, 45%;
- 4) 15^0C , 25%;
- 5) 12^0C , 20%.

15. В опломбованих та обладнаних звуковою і світловою сигналізацією приміщеннях на складах зберігають ЛРС:

- 1) отруйну та сильнодіючу;
- 2) загального списку;
- 3) зі значною кількістю поживних речовин;
- 4) яка швидко уражується шкідниками;
- 5) подразнюючу слизові оболонки.

16. Партія ЛРС складає 82 одиниці продукції. Вибірка складатиме:

- 1) 8 одиниць;
- 2) 9 одиниць;
- 3) 10 одиниць;
- 4) 5 одиниць;
- 5) 7 одиниць.

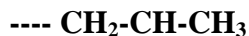
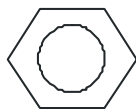
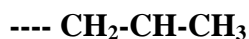
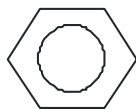
17. Латинська назва обліпихи крушиновидної:

- 1) frangula alnus;
- 2) origanum vulgare;
- 3) ononis arvensis;
- 4) hippophae rhamnoides;
- 5) rhamnus cathartica.

18. Період заготівлі листків мучниці:

- 1) навесні з початком танення снігу або пізно восени;
- 2) цвітіння;
- 3) руху соків;
- 4) спокою;
- 5) цілий рік.

19. До якої групи належить дана речовина:



- 1) лігнінів;
- 2) алкалоїдів;
- 3) сапонінів;
- 4) танідів;
- 5) флавоноїдів.

20. Дозволом на право заготівлі сировини рідкісних видів ЛРС є:

- 1) квиток на заготівлю;
- 2) посвідчення збирача;
- 3) паспорт збирача;
- 4) усна домовленість;
- 5) заява.

21. Окремо сушать ЛРС, яка містить:

- 1) вітаміни;
- 2) іридоїди;
- 3) алкалоїди;
- 4) антраценопохідні;
- 5) дубильні речовини.

22. Укажіть реактив, при дії якого на краплі ефірної олії утворюється жовто-червоне забарвлення:

- 1) судан III;
- 2) α -нафтол;
- 3) розчин флороглюцину;
- 4) хлорцинкйод;
- 5) розчин КОН.

23. ЛРС бракується без аналізу у випадку:

- 1) наявності отруйних рослин;
- 2) наявності продукції з неоднорідною сировиною;
- 3) наявності ушкоджених одиниць продукції;
- 4) наявності інших частин рослини;
- 5) наявності мінеральних домішок.

24. При розкладанні арбутину, який міститься в листках мучниці, утворюється гідрохінон. Назвіть, яку фармакологічну дію він має:

- 1) дезинфікуючу;
- 2) біостимулюючу;
- 3) адаптогенну;
- 4) сперматоцидну;
- 5) послаблюючу.

25. Кардіостероїди з шестичленним двічі ненасиченим лактонним кільцем називають:

- 1) карденоліди;
- 2) ланатозиди;
- 3) пурпуреаглікозиди;
- 4) буфадієноліди;
- 5) антраглікозиди.

26. Назвіть ЛР, що не є об'єктом ресурсознавчих досліджень

- 1) ЛР з обмеженим ареалом;
- 2) ЛР – джерело дефіцитної сировини;
- 3) ЛР, сировина якої експортується;
- 4) ЛР, що занесені до Червоної книги;
- 5) ЛР, запаси якої значно перевищують потребу.

27. Вкажіть утворення кальцію карбонату:

- 1) поодинокі кристали;
- 2) друзи;
- 3) рафіди;
- 4) цистоліти;
- 5) кристалічний пісок.

28. Аналітичні проби отримують:

- 1) шляхом квартування загальної проби;
- 2) шляхом квартування середньої проби;
- 3) шляхом довільного відважування ЛРС із загальної проби;
- 4) шляхом довільного відважування ЛРС із середньої проби;
- 5) довільне відважування із відкритих одиниць упаковки.

29. Назвіть ефіроолійну ЛРС, яка збирається як отруйна:

- 1) корінь оману;
- 2) кореневище айру;
- 3) плоди фенхелю;
- 4) трава багна;
- 5) квітки ромашки.

30. Вид хвощу, який застосовується в медицині відповідно до ДФ XI:

- 1) хвощ лісовий;
- 2) хвощ луговий;
- 3) хвощ польовий;
- 4) хвощ топяний;
- 5) хвощ болотяний.

31. Вкажіть діагностичні ознаки плодів черемхи:

- 1) соковита, куляста ягода, чорна з сизуватим нальотом. Всередині – численне дрібне насіння;
- 2) чорна блискуча кістянка. Всередині – 1 велика міцна кісточка.
- 3) плід яблукоподібний, кулястий, темно-червоного кольору. Всередині – 3-4 кісточки;
- 4) плід соковитий, блискучий, чорний. Всередині – 3-4 кісточки;
- 5) шишкоягоди кулясті, чорні з сизим нальотом. Всередині 3 кісточки трикутної форми.

32. Вкажіть реакцію ідентифікації арбутину:

- 1) з розчином лугу – жовте забарвлення;
- 2) з розчином лугу – криваво-червоне забарвлення;
- 3) з розчином сульфату закисного заліза – червоне забарвлення, яке переходить у фіолетове;
- 4) з розчином залізоамонієвих галунів – чорно-синє забарвлення;
- 5) з розчином Люголю – синє забарвлення.

33. Алкалоїди це:

- 1) поліфенольні сполуки, які мають в'язучі властивості;
- 2) азотовмісні сполуки, що мають лужні властивості;
- 3) природні сполуки, що складаються з глікону і аглікону;
- 4) високомолекулярні сполуки, які необхідні для нормальної життєдіяльності живих організмів;
- 5) природні полімерні вуглеводи, побудовані з моносахаридів.

34. Плоди кропу запашного містять БАР:

- 1) антраглікозиди;
- 2) фенологлікозиди;
- 3) хропони;
- 4) дубильні речовини;
- 5) кардіотонічні глікозиди.

35. Препарат “Целанід” отримують з:

- 1) наперстянки пурпурової;
- 2) наперстянки шерстистої;
- 3) наперстянки вйчастої;
- 4) наперстянки іржавої;
- 5) наперстянки велико квіткової.

36. Препарат із плодів шипшини, який застосовують як жовчогінний засіб:

- 1) каратолін;
- 2) канефрон;
- 3) олія шипшини;
- 4) сироп з вітаміном С;
- 5) холосас.

37. Біологічно-активні речовини трави золототисячника малого:

- 1) алкалоїди;
- 2) кардіоглікозиди;
- 3) іридоїди;
- 4) дубильні речовини;
- 5) вітаміни.

38. Рослина родини гречкових, яка в підземних органах накопичує похідні антрацену:

1. гірчак перцевий;
2. гірчак почечуйний;
3. спориш;
4. ревінь тангутський;
5. гірчак зміїний.

39. Гемолітична активність характерна для:

- 1) алкалоїдів;
- 2) лігнінів;
- 3) кардіостероїдів;
- 4) сапонінів;
- 5) фенологлікозидів.

40. Біологічно активні речовини, які підвищують чутливість шкіри до УФ-променів:

- 1) флавоноїди;
- 2) слизи;
- 3) кумарини;
- 4) кардіостероїди;
- 5) лігніни;

41. Осіб до 18 років не допускають до заготівлі ЛРС:

- 1) м'яти перцевої;
- 2) бобівника трилистого;
- 3) солодки голої;
- 4) валеріани лікарської;
- 5) блекоти чорної.

42. Біологічний запас ЛРС це:

- 1) кількість ЛРС яку можна заготовити на даній території при повному зборі рослин;
- 2) кількість ЛРС, яку щорічно заготовляють;
- 3) кількість ЛР, яка проростає на даній території;
- 4) кількість ЛРС, яку необхідно зібрати;
- 5) кількість ЛРС, яку дозволено заготовити у цьому році.

43. Травою називають:

- 1) всю надземну частину трав'яної рослини;
- 2) стебло та листя;
- 3) листя;
- 4) листя та квіти;
- 5) стебло та квіти.

44. ЛРС якої рослини є квіти:

- 1) *hippocrepis emerus*;
- 2) *rosa canina*;
- 3) *calendula officinalis*;
- 4) *urtica dioica*;
- 5) *sorbus aucuparia*.

45. Глікозид меніантин міститься в рослині:

- 1) оман високий;
- 2) бобівник трилистий;
- 3) ромашка лікарська;
- 4) золототисячник звичайний;
- 5) кульбаба лікарська.

46. Біологічна активність 1 г листків наперстянки пурпурової повинна становити:

- 1) 30-40 ЖОД;
- 2) 50-66 ЖОД;
- 3) 80-90 ЖОД;
- 4) 10-20 ЖОД;
- 5) 5,5-10 ЖОД.

47. Для виявлення флавоноїдів використовують:

- 1) ціанідинову пробу;
- 2) реакцію Бальє;
- 3) реакцію Лафона;
- 4) спиртовий розчин йоду;
- 5) реактив Бушарда.

48. Фенологікозид салідрозид міститься в:

- 1) родіолі рожевій;
- 2) брусниці;
- 3) мучниці;
- 4) чорниці;
- 5) суниці.

49. Кумариновий запах нагадує:

- 1) запах плісняви;
- 2) запах хвої;
- 3) запах гнилі;
- 4) запах свіжого сіна;
- 5) запах хмелю.

50. Лігнани не розчинні у:

- 1) жирах;
- 2) хлороформі;
- 3) диетиловому ефірі;
- 4) воді;
- 5) ефірних оліях.

51. Ресурсні дослідження дають можливість:

- 1) збирати якісну сировину;
- 2) забезпечувати раціональне використання природних ресурсів;
- 3) забезпечувати економічність заготівлі;
- 4) підвищувати кваліфікацію збирачів;
- 5) підвищувати продуктивність праці збирачів.

52. Вкажіть фактор, від якого залежить швидкість сушіння:

- 1) інтенсивність вентиляції;
- 2) велика кількість світла;
- 3) об'єм приміщення;
- 4) форми сировини;
- 5) первинна обробка сировини.

53. Захисний одяг використовують під час збирання ЛРС, яка містить:

- 1) тритерпенові глікозиди;
- 2) алкалоїди;
- 3) флавоноїди;
- 4) лігніни;
- 5) кумарини.

54. Стандарт на ЛРС – це:

- 1) документ, який регламентує якість сировини;
- 2) документ, який регламентує правила збору ЛРС;
- 3) документ, який регламентує правила охорони природи;
- 4) документ, який регламентує правила приготування лікарських форм;
- 5) документ, який регламентує ціни на ЛРС.

55. Сапоніни стероїдної групи характерні для родин:

- 1) гвоздичні;
- 2) бобові;
- 3) діоскорейні;
- 4) аралієві;
- 5) гречкові.

56. Вкажіть хімічний склад, що характерний для чистотіла:

- 1) резерпін, аймалін;
- 2) хелідонін, сангвінарин;
- 3) папаверин, морфін, кодеїн;
- 4) термопсин, гомотермопсин;
- 5) вінбластин, вінкрістин.

57. Реактивом на карденоліди є:

- 1) розчин метиленового синього;
- 2) розчин пикрата натрію;
- 3) спиртовий розчин лугу;
- 4) цинковий пил в кислому середовищі;
- 5) розчин Люголя.

58. Заключення (протокол аналізу) про тотожність та доброякісність ЛРС надає:

- 1) приймальний відділ складу;
- 2) аптека;
- 3) аптечний пункт;
- 4) лабораторія контролю якості;
- 5) державний Фармакологічний експертний центр.

59. Джерелом полісахаридів є сировина:

- 1) квіти бузини;
- 2) трава споришу;
- 3) корені вовчугу;
- 4) корені алтею;
- 5) квіти цмину.

60. Вітамін С відноситься до класу:

- 1) ароматичних сполук;
- 2) кислот;
- 3) первинних спиртів;
- 4) похідних високомолекулярних спиртів стеаринів;
- 5) складних стероїдних чи гормоноподібних сполук.

61. До ефірних олій не належить сполука:

- 1) гераніол;
- 2) ментол;
- 3) азулен;
- 4) флавон;
- 5) пінен.

62. Дубильні речовини утворюють нерозчинні комплекси з:

- 1) алкалоїдами;
- 2) ефірами;
- 3) сапонінами;
- 4) флавоноїдами;
- 5) вітамінами.

63. У фармакогнозії прийнята така класифікація алкалоїдів:

- 1) біологічна;
- 2) фармакотерапевтична;
- 3) хімічна;
- 4) фізіологічна;
- 5) фізична.

64. Кору заготовляють у фазу:

- 1) руху соку;
- 2) досягання плодів;
- 3) закінчення вегетації;
- 4) бутонізації;
- 5) цвітіння.

65. Методом проєкційного покриття визначають запаси ЛРС:

- 1) плодів шипшини;
- 2) квітів липи;
- 3) трави барвінку;
- 4) квітів бузини;
- 5) трави звіробою.

66. Об'єкт, який повністю вилучений з господарської діяльності і охороняється державою називається:

- 1) заповідник;
- 2) заказник;
- 3) національний парк;
- 4) ботанічний сад;
- 5) консорціум “Укрфітотерапія”.

67. Методом модельної гілки визначають запаси ЛРС:

- 1) ромашки лікарської;
- 2) подорожнику великого;
- 3) шавлії лікарської;
- 4) омани високого;
- 5) липи серцелистої.

68. Визначення запасів ЛРС є заходами забезпечення охорони ЛР:

- 1) організаційними;
- 2) державними;
- 3) виховними;
- 4) технічними;
- 5) науковими.

69. Запаси ЛРС валеріани лікарської визначають методом:

- 1) модельної гілки;
- 2) пробної ділянки;
- 3) проєкційного покриття;
- 4) модельного екземпляру;
- 5) вісоткового покриття.

70. На температурний режим сушіння ЛРС впливає:

- 1) кількість діючих речовин;
- 2) вміст природної вологи ЛРС;
- 3) хімічний склад ЛРС;
- 4) форма ЛРС;
- 5) погодні умови.

71. Повітряно сонячним способом сушать:

- 1) підземні органи;
- 2) листки;
- 3) квітки;
- 4) бруньки;
- 5) трави.

72. При температурі 50-60°C сушать:

- 1) ефіроолійну ЛРС;
- 2) вітамінну ЛРС;
- 3) алкалоїдну ЛРС;
- 4) глікозидну ЛРС;
- 5) бруньки.

73. Дотримуючись правил техніки безпеки збирають сировину:

- 1) волошки синьої;
- 2) блекоти чорної;
- 3) цмину піскового;
- 4) горобини звичайної;
- 5) гірчака перцевого.

74. Для відлякування шкідників ЛРС використовують:

- 1) перекис водню;
- 2) розчин сірчаної кислоти;
- 3) хлороформ;
- 4) гідроксид натрію;
- 5) анілін сірчаноокислий.

75. Плоди та насіння у сховищі зберігають:

- 1) разом з іншими видами;
- 2) окремо від інших видів, як отруйні;
- 3) окремо від інших видів, як сильнодіючі;
- 4) окремо від інших видів, як ЛРС, що швидко пошкоджується шкідниками;
- 5) окремо від інших видів, як сировину, що подразнює слизові оболонки.

76. Макроскопічний аналіз проводиться з метою:

- 1) визначення ідентичності ЛРС;
- 2) визначення кількості БАР;
- 3) визначення % вмісту золи;
- 4) визначення % вмісту вологості;
- 5) визначення % вмісту домішок.

77. При проведенні макроскопічного аналізу смак не визначається в ЛРС:

- 1) полину гіркою;
- 2) подорожнику великого;
- 3) звіробою звичайного;
- 4) меліси лікарської;
- 5) блекоти чорної.

78. Колір ЛРС визначається:

- 1) в сухій сировині при штучному освітленні;
- 2) в сухій сировині при денному освітленні;
- 3) в просвітленій розчином гідроксиду натрію сировині;
- 4) в розмоченій водою сировині при денному освітленні;
- 5) в свіжій сировині при штучному освітленні.

79. Мікроскопічний аналіз проводиться з метою:

- 1) визначення чистоти ЛРС;
- 2) визначення БАР;
- 3) визначення ідентичності ЛРС;
- 4) визначення вмісту попилу;
- 5) визначення вологості.

80. Для мікроскопічного аналізу листки кип'ятять в розчині:

- 1) кислоти;
- 2) лугу;
- 3) жирної олії;
- 4) хлороформу;
- 5) спирту.

81. Мікроскопічний аналіз проводиться в умовах:

- 1) аптеки;
- 2) складу;
- 3) аптечної бази;
- 4) лабораторії;
- 5) аптечного пункту.

82. В умовах аптеки проводять:

- 1) відбір середньої проби;
- 2) визначення зольності;
- 3) визначення %вмісту води;
- 4) дезинсекцію ЛРС, що пошкоджена амбарними шкідниками;
- 5) біологічну стандартизацію.

83. При прийманні ЛРС в аптеці оформлюється така документація:

- 1) етикетки;
- 2) сертифікат якості;
- 3) приймальна квитанція;
- 4) протокол;
- 5) аналітичний листок.

84. В другій аналітичній пробі визначають:

- 1) домішки;
- 2) вологість;
- 3) ідентичність;
- 4) шкідників;
- 5) вміст золи.

85. Наявність крохмалю визначають якісною реакцією з:

- 1) пікратом натрію;
- 2) метиленовим синім;
- 3) розчином перманганату калію;
- 4) розчином йоду;
- 5) залізо-амонієвими галунами.

86. Макроскопічні ознаки ЛРС мати-й-мачухи:

- 1) листки еліптичної форми цілокраї, з дуговим жилкуванням, опушення відсутнє;
- 2) листки ланцетної форми з городчастим краєм, жилкування сітчасте, опушенні з обох сторін;
- 3) листки яйцевидної форми з великозубчастим краєм, жилкування пальчасте, опушені жорсткими волосками;
- 4) листки серцевидно-округлої форми з виямчасто-зубчастим краєм, жилкування пальчасте, біло-повстисто опушені з нижньої сторони;
- 5) листки перисто-лопатеві, цілокраї, жилкування перисте. не опушені.

87. З ЛРС подорожника великого отримують препарат:

- 1) ламінарид;
- 2) лінетол;
- 3) плантаглюцид;
- 4) мукалтин;
- 5) сальвін.

88. ЛРС, що містить вітамін К:

- 1) листя бобівнику трилистого;
- 2) кора калини;
- 3) квіти цмину піскового;
- 4) бруньки сосни;
- 5) листя м'яти перцевої.

89. ЛРС, що містить вітаміни, сушать при t°:

- 1) 30°-35°С;
- 2) 50°-60°С;
- 3) В неопалювальних приміщеннях;
- 4) 70°-90°С;
- 5) 40°-45°С.

90. Плід яблукоподібний, має залишки від 5-ти зубчастої чашечки, діаметр 7-8 мм, червоно-оранжевого кольору, кислувато-гіркуватого смаку:

- 1) плід обліпихи;
- 2) плід шипшини;
- 3) плід жостеру;
- 4) плід лимоннику;
- 5) плід горобини.

91. Ефірно-олійні вмістища є у ЛРС:

- 1) м'яти перцевої;
- 2) ромашки лікарської;
- 3) фенхелю звичайного;
- 4) полину гіркого;
- 5) евкаліпту прутовидного.

92. Основні ознаки ЛРС берези бородавчастої.

- 1) кореневища з корінням. Кореневище порожнисте, бурого кольору, коріння тонке, шнуровидне;
- 2) листки довгасті серповиднозігнуті, шкірясті;
- 3) бруньки, розташовані у вигляді коронок, рожево-бурого кольору;
- 4) бруньки поодинокі, дрібні, конусоподібні, коричнево-бурого кольору;
- 5) квітки, зібрані в суцвіття кошики, жовтого кольору.

93. Ефірні олії класифікують на:

- 1) монотерпени та сесквітерпени;
- 2) антрони та антраноли;
- 3) тритерпени та стероїди;
- 4) галотаніни та елаготаніни;
- 5) флавоноли та флавоноли.

94. З залізо-амонійними галунами гідролізовані дубильні речовини утворюють колір:

- 1) чорно-зелений;
- 2) чорно-синій;
- 3) синьо-зелений;
- 4) оранжево-жовтий;
- 5) лілово-червоний.

95. Перстач прямостоячий належить до родини:

- 1) айстрові;
- 2) ясноткові;
- 3) гречкові;
- 4) розові;
- 5) селерові.

96. Конденсовані дубильні речовини в основному представлені:

- 1) полімерами катехинів;
- 2) складними ефірами галової кислоти;
- 3) елаговою кислотою;
- 4) халконами;
- 5) аурунами.

97. Червоний колір квіток в природі обумовлюють флаваноїди:

- 1) халкони;
- 2) ауруни;
- 3) ізофлавоноли;
- 4) катехіни;
- 5) антоціаніди.

98. Листків та квіток не утворює рослина:

- 1) вовчуг польовий;
- 2) сухоцвіт багновий;
- 3) хвощ польовий;
- 4) гірчак почечуйний;
- 5) собача кропива.

99. Флавоноїди в рослинах частіше знаходяться у вигляді:

- 1) основ;
- 2) глікозидів;
- 3) солей важких металів;
- 4) ефірів;
- 5) кислот.

100. Основною мікроскопічною ознакою ЛРС гірчака перцевого є:

- 1) т-подібні волоски;
- 2) пучкові волоски;
- 3) ефіро-олійні залозки;
- 4) головчасті волоски;
- 5) рафіди.

101. БАР, що містяться в листках мучниці звичайної:

- 1) арбутин;
- 2) тимол;
- 3) цинеол;
- 4) аралін;
- 5) гіперіцин.

102. Листки шкірясті еліптичні, цілокраї, жилкування перисте, під сподом бурі цяточки:

- 1) листки подорожнику великого;
- 2) листки наперстянки пурпурової;
- 3) листки мучниці звичайної;
- 4) листки конвалії травневої;
- 5) листки брусниці звичайної.

103. Корені радіоли рожевої використовують, як:

- 1) сечогінне;
- 2) загальнотонізуюче;
- 3) відхаркуюче;
- 4) проносне;
- 5) потогінне.

104. Гривоїди-це біологічно-активні речовини, що:

- 1) вибірково діють на серцевий м'яз;
- 2) мають відхаркувальну дію;
- 3) підвищують секрецію травних залоз;
- 4) мають кровоспинну дію;
- 5) знижують артеріальний тиск.

105. Гідатоци (водняні продици) знаходяться в листках:

- 1) конвалії звичайної;
- 2) бобівника трилистого;
- 3) багна звичайного;
- 4) мати-й-мачухи;
- 5) подорожника великого.

106. В основі будови відновлених форм антраценопохідних лежить сполука:

- 1) пірокатехін;
- 2) емодин;
- 3) антрахінон;
- 4) антрон;
- 5) карвакрол.

107. Особливості застосування кори крушини ламкої.

- 1) через 1 рік після заготівлі;
- 2) через 2 роки після заготівлі;
- 3) через 1 місяць після заготівлі;
- 4) через 6 місяців після заготівлі;
- 5) через 7 місяців після заготівлі.

108. Основні мікроскопічні ознаки ЛРС ревеню тангутського.

- 1) рафіди;
- 2) друзи;
- 3) клітини-мішки з кристалічним піском;
- 4) поодинокі кристали;
- 5) цистоліти.

109. Безбарвні сполуки які, добре розчинні у воді і при збовтуванні утворюють стійку піну, називаються:

- 1) алкалоїди;
- 2) сапоніни;
- 3) кардіоглікозиди;
- 4) дубильні речовини;
- 5) антраценопохідні.

110. Подразнює слизові оболонки верхніх дихальних шляхів, очей пил ЛРС, що містить:

- 1) сапоніни;
- 2) дубильні речовини;
- 3) кардіоглікозиди;
- 4) фенологлікозиди;
- 5) флаваноїди.

111. Глікозид гліциризин містить ЛРС:

- 1) жень-шеню;
- 2) синюхи блакитної;
- 3) солодки голої;
- 4) ортосифону тичинкового;
- 5) заманихи високої.

112. Органічні речовини, що містять у гетероциклі азот і мають лужні властивості, називаються:

- 1) кардіоглікозиди;
- 2) алкалоїди;
- 3) сапоніни;
- 4) фенологлікозиди;
- 5) вітаміни.

113. Мікродіагностична ознака беладонни це:

- 1) друзи;
- 2) рафіди;
- 3) призматичні кристали;
- 4) клітини з кристалічним піском;
- 5) голчасті кристали.

114. Відхаркувальну дію має ЛРС:

- 1) трава термопсису;
- 2) коріння беладонни;
- 3) листя дурману;
- 4) трава барвінку;
- 5) трава катарантуса.

115. В основі будови аглікону лігнанів лежить:

- 1) антрацен;
- 2) ізопреноїди;
- 3) пропанові залишки;
- 4) стероїдна структура;
- 5) лактонне кільце.

116. Засіб протипожежної безпеки, який обов'язково повинен бути в наявності в приміщенні для зберігання ЛРС:

- 1) ліхтар «летюча миша»;
- 2) електроплитка;
- 3) штатив з пробірками;
- 4) клейонка підкладна;
- 5) вогнегасник.

117. ЛРС лимоннику китайського є:

- 1) бруньки;
- 2) насіння;
- 3) кореневище з коренем;
- 4) кора;
- 5) квітки.

118. Родина, рослини якої містять хромони:

- 1) ясноткові;
- 2) айстрові;
- 3) селерові;
- 4) бобові;
- 5) лілійні.

119. БАР, що містять квітки каштану кінського:

- 1) гіперозид;
- 2) ескулін;
- 3) арбутин;
- 4) цинеол;
- 5) тіамін.

120. Трава буркуну лікарського має дію:

- 1) антикоагулюючу;
- 2) сечогінну;
- 3) потогінну;
- 4) вітрогінну;
- 5) загальностимулюючу.

121. Біологічний метод використовується для стандартизації ЛРС, що містить:

- 1) ефірні олії;
- 2) флаваноїди;
- 3) кардіоглікозиди;
- 4) фенологікозиди;
- 5) дубильні речовини.

122. Зниження кардіотонічної дії і підвищення седативної дії спостерігається при пероральному введенні препаратів:

- 1) конвалії звичайної;
- 2) наперстянки пурпурової;
- 3) строфанту комбе;
- 4) морозника червонуватого;
- 5) наперстянки шерстистої.

123. Агліконом серцевих глікозидів є похідні:

- 1) циклопентанопергідрофенантрону;
- 2) гідрохінону;
- 3) арбутину;
- 4) антрахінону;
- 5) халкону.

124. Точечна проба (виїмка) - це:

- 1) кількість сировини, яка була взята від одиниці продукції рукою або щупом для аналізу за один раз;
- 2) одне грузове місце з сировиною;
- 3) сировина у масі 50 кг і більше одного найменування;
- 4) частина об'єднаної проби;
- 5) кількісний вміст БАР.

125. Діагностичною ознакою родини ясноткові є:

- 1) чотиригранне стебло;
- 2) суцвіття китиця;
- 3) квітки поодинокі;
- 4) суцвіття кошик;
- 5) вильчасто-гіллясте стебло.

126. Вказати рослину, сировина якої не підлягає сушінню. Її переробляють у свіжому вигляді:

- 1) горобина звичайна;
- 2) обліпіха крушиновидна;
- 3) шипшина корична;
- 4) смородина чорна;
- 5) кропива дводомна.

127. Вкажіть основну групу біологічно активних речовин кропиви собачої:

- 1) флавоноїди;
- 2) вітаміни;
- 3) терпеноїди;
- 4) полісахариди;
- 5) фенологікозиди.

128. Назвіть ЛР, кора якої містить антраценпохідні та при легкому зіскоблюванні зовнішньої частини короку виявляється нижній шар червоного кольору:

- 1) *frangula alnus*;
- 2) *quercus robur*;
- 3) *alnus incana*;
- 4) *viburnum opulus*;
- 5) *cassia acutifolia*.

129. Відвар кори дуба з розчином залізоамонієвих галунів набуває темно-зеленого забарвлення тому, що містить:

- 1) конденсовані дубильні речовини;
- 2) гідролізовані дубильні речовини;
- 3) тритерпенові сапоніни;
- 4) алкалоїди;
- 5) фенологікозиди.

130. За яким показником, згідно ДФ XI визначають наявність БАР в плодах шипшини:

- 1) наявність ефірної олії;
- 2) наявність флавоноїдів;
- 3) наявність аскорбінової кислоти;
- 4) наявність дубильних речовин;
- 5) наявність сапонінів.

131. Рослинний препарат “Сальвін” виробляють з ЛРС:

- 1) хвощу польового;
- 2) шавлії лікарської;
- 3) м'яти перцевої;
- 4) евкаліпту кулястого;
- 5) кропиви собачої.

132. Ефірна олія м'яти перцевої має специфічний запах, завдяки наявності в ній:

- 1) камфори;
- 2) ментолу;
- 3) тимолу;
- 4) карвакролу;
- 5) цинеолу.

133. Заготівлю квіток цмину пісового проводять у фазі:

- 1) утворення спор;
- 2) повного цвітіння;
- 3) на початку цвітіння;
- 4) досягання плодів;
- 5) до розпускання бруньок.

134. Основний вид фармакологічної дії фенологлікозидів, що містяться в ЛРС:

- 1) відхаркувальна;
- 2) кардіотонічна;
- 3) дезинфікуюча;
- 4) снодійна;
- 5) болетамувальна.

135. Основна група БАР, що містяться в корені кульбаби відноситься до:

- 1) антраценових глікозидів;
- 2) алкалоїдів;
- 3) фенологлікозидів;
- 4) іридоїдів;
- 5) серцевих глікозидів.

136. Для утворення та активізації біогенних стимуляторів ЛРС перед використанням необхідно:

- 1) висушити;
- 2) звожити;
- 3) подрібнити;
- 4) нагріти до 80⁰С;
- 5) свіжу ЛРС витримати в несприятливих умовах.

137. Однією з характерних властивостей сапонінів є:

- 1) леткість при 35⁰С;
- 2) утворення синього забарвлення з розчином йоду;
- 3) утворення піни при збовтуванні водних розчинів;
- 4) утворення червоного забарвлення з розчином луку;
- 5) утворення чорно-зеленого забарвлення з розчином ЗАГ.

138. “Лінетол” – препарат:

- 1) льону звичайного;
- 2) женьшеню звичайного;
- 3) брусниці звичайної;
- 4) дуба звичайного;
- 5) глоду криваво-червоного.

139. Дубильні речовини утворюють нерозчинні комплекси з:

- 1) флавоноїдами;
- 2) ефірними оліями;
- 3) алкалоїдами;
- 4) кислотами;
- 5) глікозидами.

140. Окремі листочки складного парнопериного листка. Листочки цілокраї, голі, ламкі, короткочерешкові, при основи нерівнобокi (асиметричні). Запах відсутній, смак слизисто-гіркий це:

- 1) лист беладонни;
- 2) лист конвалії;
- 3) лист мучниці;
- 4) лист сени;
- 5) лист шавлії.

141. Сировиною синюхи блакитної є:

- 1) квіти;
- 2) трава;
- 3) кореневище з коренями;
- 4) пуп'янки;
- 5) плоди.

142. Стандартизація ЛРС включає:

- 1) досушування;
- 2) зберігання;
- 3) макроскопічний аналіз;
- 4) мікроскопічний аналіз;
- 5) маркірування.

143. Найбільший вміст слизу в підземних органах рослин є в період:

- 1) бутонізації;
- 2) осіннього зів'янення;
- 3) цвітіння;
- 4) руху соків;
- 5) плодоношення.

144. Для виявлення флавоноїдів у сировині проводять реакцію:

- 1) з розчином Люголя (синє забарвлення);
- 2) ціанідинову пробу (червоне забарвлення);
- 3) бальє (червоне забарвлення);
- 4) з NaOH (вишневе забарвлення);
- 5) з H₂SO₄ (вишневе забарвлення).

145. Гіосциамін при виділенні його із ЛРС переходить в:

- 1) скополамін;
- 2) ефедрин;
- 3) атропін;
- 4) галантамін;
- 5) тропанову кислоту.

146. До макроскопічних ознак належить:

- 1) тип суцвіття;
- 2) включення оксолату кальцію;
- 3) характер клітин епідермісу;
- 4) форма волосків;
- 5) форма залозок.

147. Укажіть ЛРС, що входить до складу препарату “Алохол”

- 1) folia Urticae dioicae;
- 2) folia Catharanthi;
- 3) semen Thermopsideis;
- 4) herba Belladonnae;
- 5) fructus Hippphaes.

148. ЛРС родіоли рожевої має запах:

- 1) троянди;
- 2) свіжого сіна;
- 3) лимону;
- 4) ментолу;
- 5) камфори.

149. Укажіть родину, до якої належить золототисячник малий:

- 1) gentianaceae;
- 2) asteraceae;
- 3) lamiaceae;
- 4) аросунасеае;
- 5) аріасеае.

150. Вкажіть ЛРС, яка є джерелом отримання препарату “Вінкрисин”, який виявляє протипухлинну дію:

- 1) catharanthus roseus
- 2) carum carvi
- 3) ledum palustre
- 4) menyanthes trifoliata
- 5) artemisia absinthium

151. Автором медичної праці Corpus Hippocraticum є:

- 1) К. Гален;
- 2) Гіппократ;
- 3) Діоскорид;
- 4) Авіценна;
- 5) Абу Райхан.

152. Автором 'Медичного канону' є:

- 1) К. Гален;
- 2) Гіппократ;
- 3) Діоскорид;
- 4) Авіценна;
- 5) Абу Райхан.

153. До речовини первинного біосинтезу належать:

- 1) алкалоїди;
- 2) ефірні олії;
- 3) жирні олії;
- 4) сапоніни;
- 5) флавоноїди.

154. За хімічною будовою ферменти - це:

- 1) білки;
- 2) вуглеводи;
- 3) органічні кислоти;
- 4) ліпіди;
- 5) антрацени.

155. Бруньки заготовляють у фазу:

- 1) набубнявіння;
- 2) закінчення вегетації;
- 3) цвітіння;
- 4) бутонізації;
- 5) руху соку.

156. Листки заготовляють у фазу:

- 1) руху соку;
- 2) набубнявіння;
- 3) закінчення вегетації;
- 4) цвітіння;
- 5) досягання плодів.

157. Підземні органи заготовляють у фазу:

- 1) руху соку;
- 2) набубнявіння;
- 3) закінчення вегетації;
- 4) цвітіння;
- 5) утворення пуп'янків.

158. ЛРС бракують у разі виявлення в ній:

- 1) піску;
- 2) соломи;
- 3) посліду птахів;
- 4) інших частин цієї самої рослини;
- 5) подрібнення.

159. При проведенні макроскопічного аналізу смак не визначається в ЛРС:

- 1) бобівника трилистого;
- 2) чистотілу звичайного;
- 3) м'яти перцевої;
- 4) вільхи сірої;
- 5) крушини ламкої.

160. До гомополісахаридів належать:

- 1) слиз;
- 2) інулін;
- 3) камеді;
- 4) пектинові речовини;
- 5) ліпіди.

161. До гетерополісахаридів належать:

- 1) слиз;
- 2) інсулін;
- 3) крохмаль;
- 4) глікоген;
- 5) клітковина.

162. У воді розчиняється:

- 1) клітковина;
- 2) крохмаль;
- 3) слиз;
- 4) глікоген;
- 5) камеді.

163. Кислі слизи містять:

- 1) лише гексозани;
- 2) лише пентозани;
- 3) залишки галових кислот;
- 4) залишки уронових кислот;
- 5) залишки яблучної кислоти.

164. На арабінові, бассоринові, церезинові і не набучавлі у воді поділяють:

- 1) камеді;
- 2) слизи;
- 3) крохмаль;
- 4) глікоген;
- 5) інсулін.

165. Насіння льону містить:

- 1) до 6% слизу, глікозид лінамарин, 30 - 48 % жирної олії;
- 2) до 40% полісахаридів, гіркі глікозиди, цикорин, вітаміни груп В тощо;
- 3) до 35% слизу, крохмаль, пектинові речовини;
- 4) до 20% полісахаридів, каротиноїди, вітамін К, дубильні речовини;
- 5) до 35% полісахаридів, вітаміни групи В, каротиноїди, амінокислоти, мікроелементи.

166. Листки подорожника великого містять:

- 1) до 6% слизу, глікозид лінамерин, 30-48 % жирної олії;
- 2) до 40% полісахаридів, гіркі глікозиди, цикорин, вітаміни груп В тощо;
- 3) до 35% слизу, крохмаль, пектинові речовини;
- 4) до 20% полісахаридів, каротиноїди, вітамін К, дубильні речовини;
- 5) до 35% полісахаридів, вітаміни групи В, каротиноїди, амінокислоти, мікроелементи;

167. Антивітамінами є:

- 1) сульфаніламідні препарати;
- 2) кардіостероїди;
- 3) холіноміметики;
- 4) холінолітики;
- 5) антибіотики.

168. До вітаміноподібних речовин належать:

- 1) вітамін В₁ (тіамін);

- 2) вітамін В₂ (рібофлавін);
- 3) вітамін С (аскорбінова кислота);
- 4) вітамін Н (біотин);
- 5) вітамін Д (ергостерол).

169. Вітаміни групи К справляють дію:

- 1) протицинготну;
- 2) антиксерофтальмічну;
- 3) антигемораргічну;
- 4) антирахітичну;
- 5) антипелагричну.

170. Вітамін РР справляє дію:

- 1) протицинготну;
- 2) антиксерофтальмічну;
- 3) антигемораргічну;
- 4) антирахітичну;
- 5) антипелагричну.

171. Вітамін А справляє дію:

- 1) протицинготну;
- 2) антиксерофтальмічну;
- 3) антигеморалгічну;
- 4) антирахітичну;
- 5) антипелагричну.

172. Як кровспинний засіб застосовують ЛРС:

- 1) аронії чорноплідної;
- 2) грициків звичайних;
- 3) касії гостролистої;
- 4) солодки голої;
- 5) цмину піщового.

173. Зігнута жовтувата або коричнева сім'янка - це плід:

- 1) нагідок лікарських;
- 2) смородини чорної;
- 3) ромашки лікарської;
- 4) суниць лісових;
- 5) розторопші плямистої.

174. Під час цвітіння заборонено збирати ЛРС:

- 1) ромашки лікарської;
- 2) кукурудзи звичайної;
- 3) шавлії лікарської;
- 4) конвалії звичайної;
- 5) смородини чорної.

175. Фітоекдистероїди містить ЛРС:

- 1) квасолі звичайної;
- 2) каланхое перистого;
- 3) гірчиці сарептської;
- 4) живокосту лікарського;
- 5) левзеї сафлоровидної.

176. Препарат біосед отримують з:

- 1) очитка великого;
- 2) чаги;
- 3) живокосту лікарського;
- 4) малини звичайної;
- 5) квасолі звичайної.

177. Тіоглікозид синігрин містить ЛРС:

- 1) малини звичайної;
- 2) левзеї сафлоровидної;
- 3) чаги;
- 4) гірчиці сарептської;
- 5) квасолі звичайної.

178. Лікувальний ефект залежить від вмісту саліцилової кислоти в ЛРС:

- 1) малини звичайної;
- 2) левзеї сафлоровидної;
- 3) чаги;
- 4) гірчиці сарепської;
- 5) квасолі звичайної.

179. *Phaseolus vulgaris* належить до родини:

- 1) asteraceae;
- 2) boraginaceae;
- 3) crassulaceae;
- 4) rosaceae;
- 5) fabaceae.

180. Безбарвна колоїдна рідина із запахом меду і гірким пекучим смаком - це:

- 1) venenum Apium;
- 2) mel;
- 3) las Apis;
- 4) cera alba;
- 5) propolis.

181. *Symphytum officinale* належить до родини:

- 1) asteraceae;
- 2) boraginaceae;
- 3) crassulaceae;
- 4) rosaceae;
- 5) fabaceae.

182. Желеподібна маса жовтувато - білого кольору з перламутровим відтінком

- 1) venenum Apium;
- 2) mel;
- 3) las Apis;
- 4) propolis;
- 5) cera alba.

183. До складу аерозолію Лівіан входить:

- 1) жовч медична;

- 2) риб'ячий жир;
- 3) бджолиний клей;
- 4) маточкове молочко;
- 5) мед.

184. Сировина бодяги містить:

- 1) смолисті речовини, ефірну олію;
- 2) вільні вуглеводи, спирти, кислоти;
- 3) гірудин, гіалуронідазу;
- 4) вітамін А;
- 5) кремнезем, органічні кислоти.

185. Секрет слинних залоз п'явки медичної містить:

- 1) смолисті речовини, ефірну олію;
- 2) вільні вуглеводи, спирти, кислоти;
- 3) гірудин, гіалуронідазу;
- 4) вітамін А;
- 5) кремнезем, органічні кислоти.

186. Антраценопохідні - це сполуки:

- 1) фенольної структури;
- 2) хіноїдної структури;
- 3) з азотом у бічному ланцюзі;
- 4) похідні бензопірану;
- 5) похідні флавону.

187. При обробленні листя алое деревовидного за методом Філатова одержують

- 1) лігніни;
- 2) біогенні стимулятори;
- 3) кумарини;
- 4) ферменти;
- 5) ефірні олії.

188. Сировина, передозування якої спричиняє запалення травного каналу, блювання:

- 1) плоди жостеру;
- 2) листя алое;
- 3) кора крушини;
- 4) трава звіробою;
- 5) квітки нагідок.

189. Хімічний метод ідентифікації сапонінів ґрунтується на їх властивості:

- 1) утворювати флюоресценцію;
- 2) згубно діяти на холоднокровних;
- 3) руйнувати еритроцити;
- 4) утворювати забарвлені сполуки;
- 5) утворювати піну.

190. Шматки листків, стебел та верхівки пагонів. Листкова пластинка ромбоподібна. Стебла чотиригранні. Верхівка пагонів з супротивними листками. Колір від зеленого до фіолетово - бурого. Запах слабкий. Смак гіркуватий. Це сировина:

- 1) ортосифону тичинкового;

- 2) солодки голої;
- 3) синюхи блакитної;
- 4) женьшеню;
- 5) заманихи.

191. Протисклеротична дія зумовлена вмістом стероїдних сапонінів у препараті:

- 1) ламінарид;
- 2) гліцирам;
- 3) ліквіритон;
- 4) флакарбін;
- 5) поліспонін.

192. Листки видовжено - яйцеподібні з городчастим краєм, жилкування сітчасте. Це сировина:

- 1) наперстянки пурпурової;
- 2) наперстянки великоквіткової;
- 3) наперстянки шерстистої;
- 4) строфанту Комбе;
- 5) конвалії звичайної.

193. Не мають кумулятивного ефекту:

- 1) гітоксин;
- 2) дигоксин;
- 3) дигітоксин;
- 4) лантозид;
- 5) строфантин К.

194. Листки конвалії звичайної:

- 1) сидячі, пальчаторозсічені на вузькі частини;
- 2) черешкові, пальчаторозсічені на вузькі частини;
- 3) великі видовжено - еліптичні, цілокраї;
- 4) великі еліптичні, з городчастим краєм;
- 5) дрібні шкірясті, еліптичні, з загорнутим до низу краєм.

195. Горицвіт весняний - це:

- 1) однорічна трав'яниста рослина;
- 2) дворічна трав'яниста рослина;
- 3) багаторічна трав'яниста рослина;
- 4) напівкущ;
- 5) кущ.

196. Біологічна активність ЛРС морзника червонуватого:

- 1) 50-66 ЖОД;
- 2) 120 ЖОД ;
- 3) 90 ЖОД;
- 4) 100 ЖОД;
- 5) 280 ЖОД.

197. Кумарини - це:

- 1) кристалічні сполуки, які змінюють колір залежно від Рн середовища;
- 2) безбарвні або жовті запашні кристалічні сполуки;
- 3) кристалічні речовини, жовто - оранжевого, або червоного кольору, без запаху;

- 4) безбарвні кристалічні речовини без запаху і гіркого смаку;
- 5) безбарвні або буровато - жовті аморфні речовини.

198. Псорален проявляє:

- 1) фотодинамічну активність;
- 2) спазмолітичну дію;
- 3) р - вітамінну активність;
- 4) протипухлинну дію;
- 5) антикоагулюючу дію.

199. Листя мати-й-мачухи збирають у фазу:

- 1) цвітіння;
- 2) бутонізації;
- 3) повного розвитку;
- 4) досягання плодів;
- 5) утворення молодих листків.

200. Антраглікозиди:

- 1) погано розчиняються у воді, добре у водно - спиртових сумішах, основах;
- 2) розчиняються в органічних розчинниках;
- 3) практично не розчинні у воді;
- 4) добре розчиняються у воді, водно - спиртових сумішах, основах;
- 5) розчиняються в хлороформі.

201. Ефірні олії в рослинах містяться:

- 1) в паренхімних клітинах кори;
- 2) в залозках і вмістищах виділень;
- 3) розчинними в клітинному соці;
- 4) у короку;
- 5) в клітинах зі слизом.

202. Валеріана лікарська містить ефірні олії в складі яких:

- 1) ментол;
- 2) алантолактон;
- 3) бетулен;
- 4) абсінтин;
- 5) борнілізовалеріанат.

203. Препарат «Вікалін» отримують з сировини:

- 1) багна звичайного;
- 2) аїра тростинного;
- 3) евкаліпта прутоподібного;
- 4) анісу звичайного;
- 5) сосни звичайної.

204. Препарат «Лантозид» отримують з сировини:

- 1) наперстянки пурпурової;
- 2) наперстянки великоквіткової;
- 3) наперстянки шерстистої;
- 4) строфанту комбе;
- 5) конвалії звичайної.

205. Гемолітичну властивість має сировина:

- 1) солодки голої;
- 2) синюхи блакитної;
- 3) ромашки лікарської;
- 4) нагідок лікарських;
- 5) оману високого.

206. Шматки коренів і підземних органів різної довжини, жовтого кольору, запах відсутній. Смак солодкий. Це ЛРС:

- 1) ортосифону тичинкового;
- 2) синюхи блакитної;
- 3) солодки голої;
- 4) женьшеню;
- 5) заманихи.

207. Димерні похідні антрону - сенозиди А, В, С, Д, містяться в сировині:

- 1) крушини ламкої;
- 2) касії гостролистої;
- 3) ревіню тангутського;
- 4) ортосифону тичинкового;
- 5) фіалки триколірної.

208. Вічнозелена багаторічна сукулентна рослина:

- 1) касія гостролиста;
- 2) айр тростинний;
- 3) аніс звичайний;
- 4) алое деревоподібне;
- 5) череда трироздільна.

209. Результат реакції з основою та діазореактивом на наявність кумаринів:

- 1) розчин жовтіє;
- 2) розчин стає вишневим;
- 3) випадає чорно - зелений осад;
- 4) випадає аморфний осад;
- 5) розчин стає лимонно – жовтим.

210. Келін міститься в сировині:

- 1) буркуну лікарського;
- 2) гіркокаштану звичайного;
- 3) кропу запашного;
- 4) смоковниці звичайної;
- 5) пастернаку посівного.

211. Кардіотонічна дія серцевих глікозидів залежить від наявності в структурі:

- 1) глікозидного зв'язку;
- 2) циклопентанопергідрофенантрону;
- 3) стероїду ;
- 4) ненасиченого лактонного кільця;
- 5) цукрового залишку.

212. В складі ефірної олії меліси лікарської:

- 1) цитраль;

- 2) хамазулен;
- 3) валепотріати;
- 4) акорон;
- 5) алантолактон.

213. Відхаркувальну дію мають препарати з сировини:

- 1) деревію звичайного;
- 2) ромашки лікарської;
- 3) багна звичайного;
- 4) полину гіркого;
- 5) валеріани лікарської.

214. Кореневище і корені циліндричної форми, тверді, зовні повздовж зморшкуваті, на зламі слабко-зернисті з буроватими блискучими крапками. Колір зовні сірувато-бурий, на зламі - жовтувато-білий, це сировина:

- 1) берези бородавчастої;
- 2) анісу звичайного;
- 3) ромашки лікарської;
- 4) оману високого;
- 5) сосни звичайної.

215. Пагони іржаво-коричневі, повстисті, листки почергові, лінійно - довгасті, шкірясті, зелені, знизу повстисті, іржаво-коричневі – це сировина:

- 1) анісу звичайного;
- 2) багна звичайного;
- 3) полину гіркого;
- 4) оману високого;
- 5) ромашки лікарської.

216. Листки непарно-перистоскладні (7 - 25 листочків), окремі листочки овалні, гостропилчасті з запахом огірків у:

- 1) перстача прямостоячого;
- 2) черемхи звичайної;
- 3) родовика лікарського;
- 4) бадану товстолистого;
- 5) айра тростинного.

217. Як антидоти таніди використовують у медицині завдяки здатності утворювати:

- 1) нерозчинні сполуки з солями важких металів та алкалоїдами;
- 2) солі з сірчаною та хлороводновою кислотами;
- 3) сполуки з основами;
- 4) сполуки з натрієм та калієм;
- 5) сполуки з сіркою.

218. Внутрішня поверхня кори дуба, яка відрізняє її від інших кор:

- 1) з поперечними реберцями;
- 2) гладенька жовтого кольору;
- 3) гладенька червоного кольору;
- 4) з повздовжними тонкими реберцями;
- 5) з червоними смужечками.

219. Окислені конденсовані таніни називаються:

- 1) діарилбутани;
- 2) алантолактони;
- 3) гомополісахариди;
- 4) пектинові речовини;
- 5) флобафени.

220. Із сировини дубильні речовини екстрагують:

- 1) гарячою водою;
- 2) розчинами лугів;
- 3) петролейним ефіром;
- 4) жирами;
- 5) ефірними оліями.

221. Дворічна трав'яниста рослина висотою 35-40 см, стеблові листки супротивні, ланцетні, квітки правильні, двостатеві з цвяхоподібним віночком, рожевого кольору, суцвіття - щитковидна волоть, плід - коробочка, це:

- 1) золототисячник малий;
- 2) звіробій звичайний;
- 3) м'ята перцева;
- 4) меліса лікарська;
- 5) оман високий.

222. Псевдоалкалоїди – це алкалоїди, що утворюються в рослині:

- 1) з амінокислот або нікотинової чи антранілової кислоти;
- 2) з амінокислот і мають гетероцикли;
- 3) з амінокислот і не мають гетероциклів;
- 4) без участі амінокислот;
- 5) з мінеральних кислот.

223. З ЛРС елеутерококу колючого виготовляють лікарський засіб:

- 1) седативний збір;
- 2) настойку;
- 3) сухий екстракт;
- 4) рідкий екстракт;
- 5) сік.

224. ЛРС лимонника китайського зберігають в умовах:

- 1) прохолодне місце, склянки з хлороформом;
- 2) кімнатна температура, список Б;
- 3) в неопалювальному приміщенні;
- 4) окремо, за списком А;
- 5) при температурі 50-60 градусів.

225. ЛРС елеутерококу колючого є:

- 1) листки;
- 2) кореневища і корені;
- 3) квітки;
- 4) плоди;
- 5) насіння.

226. Трава золототисячника малого містить БАР:

- 1) логанін;
- 2) фоліаментин;
- 3) еритроцентаурин;
- 4) сверозид;
- 5) арбутин.

227. Бобівник трилистий росте:

- 1) у хвойних лісах;
- 2) на сухих луках;
- 3) на піщаному ґрунті;
- 4) на горних луках;
- 5) на болотах.

228. Визначити ЛРС за описом – листки трійчастоскладні, еліптичні, цілокраї, зеленого кольору, без запаху, дуже гіркі на смак:

- 1) трава золототисячника;
- 2) листки кропиви дводомної;
- 3) листки бобівника трилистого;
- 4) трава собачої кропиви;
- 5) листки наперстянки.

229. Кровоспинну дію має ЛРС:

- 1) фіалки триколірної;
- 2) гірчаку перцевого;
- 3) бузини чорної;
- 4) глоду криваво-червоного;
- 5) сухоцвіту багнового.

230. ЛРС сухоцвіту багнового:

- 1) трава з коренями;
- 2) квітки;
- 3) плоди;
- 4) кореневища з коренями;
- 5) листки.

231. Трава хвощу польового має дію:

- 1) кардіотонічну;
- 2) проносну;
- 3) в'язучу;
- 4) сечогінну;
- 5) гепатопротекторну.

232. Термін придатності квітів глоду:

- 1) 10 років;
- 2) 2 роки;
- 3) 3 роки;
- 4) 5 років;
- 5) кожен рік перевіряють вміст ДР.

233. Крайові лійкоподібні квіти з суцвіттям кошик є сировиною:

- 1) фіалки триколірної;
- 2) волошки синьої ;

- 3) синюхи блакитної;
- 4) барвинка малого;
- 5) цмину піскового.

234. З ЛРС катарантусу рожевого отримують препарати:

- 1) розевін;
- 2) аймалін;
- 3) ефедрина гідрохлорид;
- 4) вінкапан;
- 5) девінкан.

235. До родини розові належить рослина:

- 1) липа серцелиста;
- 2) хвощ польовий;
- 3) гірчак зміїний;
- 4) вовчуг польовий;
- 5) глід криваво – червоний.

236. Флавоноїди, які змінюють колір залежно від Рн середовища, це:

- 1) флаволи;
- 2) катехіни;
- 3) аурони;
- 4) антоціанідини;
- 5) флаванони.

237. Рідкий екстракт гірчаку перцевого застосовують як засіб:

- 1) потогінний;
- 2) кровоспинний;
- 3) кардіотонічний;
- 4) відхаркувальний;
- 5) сечогінний.

238. Квітки цмину піскового заготовляють:

- 1) на початку цвітіння;
- 2) на початку вегетації рослини;
- 3) в період повного цвітіння;
- 4) в період досягання плодів;
- 5) в період руху соку.

239. ЛРС собачої кропиви має дію:

- 1) відхаркувальну;
- 2) кровоспинну;
- 3) гепатопротекторну;
- 4) стимулюючу;
- 5) седативну.

240. В аналітичній пробі № 2 ЛРС визначають:

- 1) ідентичність;
- 2) кількість діючих речовин;
- 3) подрібнення;
- 4) вологість;
- 5) зольність.

241. Лікарські засоби з ехінацеї пурпурової мають дію:

- 1) потогінну;
- 2) жовчогінну;
- 3) імуностимулюючу;
- 4) венотонізуючу;
- 5) кровоспинну.

242. Якісну реакцію з Mg в присутності конц. HCl проводять для виявлення

- 1) кардіоглікозидів;
- 2) флавоноїдів;
- 3) алкалоїдів;
- 4) лігнанів;
- 5) іридоїдів.

243. Основні діючі речовини трави термопсису:

- 1) слизи;
- 2) вітаміни;
- 3) кардіоглікозиди;
- 4) стероїдні сапоніни;
- 5) алкалоїди.

244. ЛРС беладонни має дію:

- 1) сечогінну;
- 2) відхаркувальну;
- 3) спазмолітичну;
- 4) радіопротекторну;
- 5) ранозагоювальну.

245. ЛРС маку снодійного (сорт олійного) збирають у фазу:

- 1) цвітіння;
- 2) бутонізації;
- 3) повного досягання плодів;
- 4) 50% стиглих плодів;
- 5) закінчення вегетації.

246. Основним компонентом ефірної олії меліси лікарської є:

- 1) цитраль;
- 2) анетол;
- 3) ментол;
- 4) ледол;
- 5) тимол.

247. ЛРС блекоти чорної містить алкалоїди, похідні:

- 1) ізохіноліну;
- 2) індолу;
- 3) стероїдної будови;
- 4) хіноліну;
- 5) тропану.

248. За правилами роботи з отруйною ЛРС збирають :

- 1) траву череди;
- 2) корені солодки;
- 3) листки блекоти;
- 4) кореневища з коренями валеріани;
- 5) квіти пижма.

249. Листки ліровидної форми, плоди - видовжена стручковидна коробочка – це:

- 1) барвінок малий;
- 2) чистотіл звичайний;
- 3) термопсис ланцетоподібний;
- 4) мак снодійний;
- 5) ефедра хвощова.

250. Збір з листків красавки, блекоти, дурману застосовують для лікування:

- 1) бронхіальної астми;
- 2) стенокардії;
- 3) варикозного розширення вен;
- 4) діареї;
- 5) ринітів.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Підсумкова Фармакопея України/Державне підприємство «Науково-експертний центр». – Доповнення 2. – 2008. – Доповнення 3. – 2009. – Доповнення 4. – 2011. – Харків.: PIPER.
2. Фармакогнозія: Підручник /І.А.Бобкова, Л.В.Варлахова, М.М.Маньковська – К.: Медицина, 2010.

ОРГАНІЗАЦІЯ ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ

1. Різниця між роздрібною та оптовою ціною:

- 1) товарообіг;
- 2) товарооборотність;
- 3) торгові надбавки;
- 4) витрати обігу аптеки;
- 5) товарні запаси.

2. Збільшення в продажі питомої ваги лікарських засобів:

- 1) зменшує торгові надбавки;
- 2) збільшує торгові надбавки;
- 3) зменшує рецептуру;
- 4) зменшує товарообіг;
- 5) збільшує рецептуру.

3. Допустима кількість кодеїну для відпуску за одним рецептом становить:

- 1) 0,3;
- 2) 0,1;
- 3) 0,25;
- 4) 0,15;
- 5) 0,2.

4. Термін зберігання в аптеці рецептів на наркотичні лікарські засоби в чистому вигляді:

- 1) 5 років, не враховуючи поточного;
- 2) 3 роки, не враховуючи поточного;
- 3) 1,5 роки, не враховуючи поточного;
- 4) 6 років, не враховуючи поточного;
- 5) 10 років, не враховуючи поточного.

5. Наказ, що регламентує санітарні вимоги до аптекних закладів:

- 1) наказ МОЗ України № 11 від 21.01.2010 р;
- 2) наказ МОЗ України № 166 від 26.02.2013 р;
- 3) наказ МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р;
- 4) наказ МОЗ України № 1000 від 29.12.2011р;
- 5) наказ МОЗ України № 44 від 16.03.1993 р.

6. Для виписування наркотичних лікарських засобів на пільгових умовах чи безоплатно лікар повинен використати рецептурний бланк:

- 1) Ф № 1;
- 2) Ф № 2;
- 3) Ф № 3;
- 4) будь-який з вказівкою форми оплати;
- 5) Ф № 3 та Ф № 1.

7. Максимальна кількість етилового спирту в чистому вигляді, яка може бути виписана в одному рецепті безоплатно:

- 1) 200,0;
- 2) 250,0;
- 3) 50,0;
- 4) 100,0;
- 5) 150,0.

8. Норма природних витрат для отруйних і наркотичних лікарських засобів при індивідуальному виготовленні ліків:

- 1) 0,95%;
- 2) 0,4%;
- 3) 0,7%;
- 4) 1,5%;
- 5) 0,5%.

9. Екстемпоральні лікарські форми, що підлягають контролю при відпуску:

- 1) дитячі;
- 2) всі лікарські форми;
- 3) що вміщують одурманюючі речовини;
- 4) що вміщують отруйні і наркотичні речовини;
- 5) ін'єкційні лікарські форми.

10. При відпуску медичних товарів з аптеки до аптечного пункту оформляється:

- 1) вимога;
- 2) рахунок-фактура;
- 3) накладна;
- 4) реєстр;

5) касова книга.

11. Гумові килимки, оброблені дезінфікуючим розчином повинні бути перед входом в:

- 1) кабінет провізора-аналітика, мийну;
- 2) матеріальні кімнати;
- 3) кабінет завідувача аптекою;
- 4) торговий зал;
- 5) асептичний блок, асистентську кімнати.

12. Для визначення залишку отруйного лікарського засобу в “Книзі обліку отруйних і сильнодіючих лікарських засобів, що знаходяться на предметно-кількісному обліку”, необхідно знати:

- 1) прибуток і витрати;
- 2) прибуток, залишок, витрати;
- 3) тільки прибуток і залишок;
- 4) витрати і залишок;
- 5) тільки прибуток.

13. Інкасатор повинен мати:

- 1) посвідчення особи, доручення банку;
- 2) відтиск печатки банку, посвідчення особи;
- 3) явочну картку;
- 4) посвідчення особи, порожню сумку, явочну картку, доручення, відтиск печатки банку;
- 5) довідку з місця роботи.

14. Ліміт залишку готівки в касі аптеки затверджується:

- 1) банком на підставі заявки-розрахунку аптеки;
- 2) адміністрацією аптеки;
- 3) вищестоящою організацією;
- 4) податковою адміністрацією;
- 5) місцевими органами влади.

15. Рух грошових коштів обліковується в касовій книзі:

- 1) щомісячно;
- 2) щоквартально;
- 3) щоденно;
- 4) щотижня;
- 5) в кінці року.

16. Визначити допустиму кількість ефедрину гідрохлориду для відпуску за одним рецептом:

- 1) 0,2;
- 2) 0,1;
- 3) 0,25;
- 4) 0,6;
- 5) 0,3.

17. Щорічна відпустка тривалістю 31 календарний день надається:

- 1) працівникам, старше 18 років, що навчаються на вечірніх відділеннях ВНЗ;
- 2) працівникам, старше 18 років, що навчаються на заочних відділеннях ВНЗ;

- 3) інвалідам I-II груп;
- 4) інвалідам III групи;
- 5) працівникам, віком до 18 років.

18. Рецепти на лікарські засоби, виписані на спеціальних рецептурних бланках Ф-3 та відпущені на пільгових умовах, зберігають в аптеці:

- 1) 1 рік, не враховуючи поточного;
- 2) 3 роки, не враховуючи поточного;
- 3) 1 місяць, не враховуючи поточного;
- 4) 5 років, не враховуючи поточного;
- 5) 4 роки, не враховуючи поточного.

19. Таксування рецептів це:

- 1) визначення вартості лікарського засобу;
- 2) перевірка правильності виписування рецепта;
- 3) реєстрація в журналі обліку;
- 4) оформлення до відпуску;
- 5) розрахунок між покупцями та продавцями.

20. Розмір допомоги з тимчасової непрацездатності працівника при трудовому стажі до 5 років становить від посадового окладу:

- 1) 50%;
- 2) 80%;
- 3) 40%;
- 4) 100%;
- 5) 60%.

21. Вологе прибирання приміщень аптеки проводиться не рідше:

- 1) 1 разу на добу;
- 2) 1 разу на зміну;
- 3) 1 разу на тиждень;
- 4) 1 разу на місяць;
- 5) 1 разу на рік.

22. Хімічний контроль полягає у перевірці:

- 1) загальної маси або об'єму лікарської форми;
- 2) зовнішнього вигляду лікарської форми;
- 3) кількості та маси окремих доз;
- 4) тотожності та кількісного вмісту лікарських речовин;
- 5) однорідності змішування.

23. Тривалість щорічної трудової відпустки повинна бути не менше ніж:

- 1) 31 календарний день;
- 2) 30 календарних днів;
- 3) 24 календарних дні;
- 4) 59 календарних днів;
- 5) 40 календарних днів.

24. Обов'язкові утримання із заробітної плати працівника здійснюються:

- 1) за його згодою;
- 2) без його згоди, згідно чинного законодавства;
- 3) за розпорядженням керівника підприємства;

- 4) на умовах, передбачених колективним договором;
- 5) за розпорядженням вищестоящої організації.

25. За кількістю стаціонарних і амбулаторних рецептів визначається:

- 1) загальна рецептура аптеки;
- 2) товарообіг аптеки;
- 3) торгові надбавки;
- 4) товарні запаси;
- 5) витрати аптеки.

26. Одноразова кількість етилморфіну гідрохлориду для виписування в очних краплях та мазях для хронічних хворих при наявності вказівки лікаря на рецепті: “За спеціальним призначенням” не повинна перевищувати:

- 1) 1,5;
- 2) 0,2;
- 3) 1,0;
- 4) 0,1;
- 5) 0,8.

27. Основним документом при оприбуткуванні товару в аптеці є:

- 1) зведений реєстр;
- 2) вимога;
- 3) рахунок;
- 4) накладна;
- 5) вимога-замовлення.

28. Рецепт на наркотичні засоби в чистому вигляді повинен бути оформлений:

- 1) особистою печаткою та підписом лікаря;
- 2) штампом лікувально-профілактичного закладу;
- 3) всім перерахованим;
- 4) підписом головного лікаря;
- 5) печаткою закладу охорони здоров'я.

29. Розмір утримання податку з доходів фізичних осіб становить:

- 1) 1%;
- 2) 20%;
- 3) 0,5%;
- 4) 2%;
- 5) 15%.

30. Отруйні речовини за повну вартість в суміші з іншими лікарськими засобами виписуються на:

- 1) рецептурному бланку Ф – 1;
- 2) на рецепті-вимозі;
- 3) рецептурному бланку Ф- 3;
- 4) без рецепта;
- 5) рецептурному бланку Ф - 1, Ф – 3.

31. За прийняту від населення лікарську рослинну сировину аптека розраховується на підставі:

- 1) накладної;
- 2) видаткового касового ордеру;

- 3) рахунку;
- 4) приймальної квитанції;
- 5) чекової книжки.

32. Загальна тривалість основної і додаткових відпусток не може перевищувати:

- 1) 20 календарних днів;
- 2) 24 календарні дні;
- 3) 31 календарний день;
- 4) 70 календарних днів;
- 5) 59 календарних днів.

33. До інформаційної функції аптеки належить:

- 1) вхідний контроль якості лікарських засобів;
- 2) санітарно-просвітницька робота;
- 3) зберігання ліків;
- 4) індивідуальне виготовлення ліків;
- 5) контроль якості ліків.

34. Фактичну наявність лікарських засобів, що підлягають предметно-кількісному обліку, звіряють з книжковим залишком:

- 1) щомісячно;
- 2) щотижнево;
- 3) щоденно;
- 4) кожну декаду;
- 5) 1 раз в півроку.

35. Медичні п'явки повинні зберігатися:

- 1) при пониженій температурі;
- 2) при підвищеній температурі;
- 3) при кімнатній температурі і відсутності прямого сонячного світла;
- 4) при підвищеній температурі і попаданні прямого сонячного світла;
- 5) при підвищеній вологості повітря.

36. Лікарські засоби, витрачені на надання першої медичної допомоги списуються на підставі:

- 1) довідки у 3-х примірниках;
- 2) довідки в 1-му примірнику;
- 3) книги обліку;
- 4) довідки у 2-х примірниках;
- 5) реєстру.

37. Всіма видами внутрішньоаптечного контролю в аптеці повинен володіти:

- 1) завідувач аптеки, його заступники, уповноважена особа;
- 2) фармацевти;
- 3) завідувач аптечним пунктом;
- 4) завідувач аптечним кіоском;
- 5) завідувач відділом безрецептурного відпуску.

38. Стерильний технологічний одяг зберігається в закритих біксах:

- 1) 1 добу;
- 2) 2 доби;
- 3) 5 діб;

- 4) 3 доби;
- 5) 12 годин.

39. Утримання із заробітної плати працівника з ініціативи підприємства, це:

- 1) внески до Пенсійного фонду;
- 2) внески до Фонду соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;
- 3) внески до Фонду соціального страхування на випадок безробіття;
- 4) податок з доходів фізичних осіб;
- 5) аліменти.

40. Товарний звіт структурних підрозділів відображає:

- 1) прибуток грошових коштів;
- 2) прибуток, витрати і залишок товару;
- 3) залишок основних засобів;
- 4) витрати грошових коштів;
- 5) надходження ЛРС від заготівельника.

41. Хронічно хворим дозволяється виписувати на курс лікування до 1-го місяця рецепт за вказівкою лікаря «За спеціальним призначенням» з:

- 1) лікарськими засобами, що підлягають предметно-кількісному обліку;
- 2) лікарськими засобами, що відпускаються безкоштовно;
- 3) лікарськими засобами, до складу яких входить фенобарбітал у суміші з іншими лікарськими засобами;
- 4) лікарськими засобами, що застосовуються для лікування глаукоми і катаракти;
- 5) сильнодіючими лікарськими засобами.

42. В аптеку надійшли лікарські засоби з аптечного складу. Вкажіть той, що підлягає предметно-кількісному обліку:

- 1) анальгін;
- 2) глюкоза;
- 3) кофеїн;
- 4) кодеїн;
- 5) бутадіон.

43. Пільговий відпуск (50% оплати) лікарських засобів передбачений для:

- 1) дітей від 3-х до 6-х років;
- 2) інвалідів ВВВ;
- 3) онкологічних хворих;
- 4) дітей до 3-х років;
- 5) дітей 8-ми років.

44. Протягом місяця аптека багаторазово одержувала товар від постачальників. Який накопичувальний документ використовується для реєстрації отриманого аптекою товару?

- 1) касова книга;
- 2) журнал обліку рецептури;
- 3) рецептурний журнал;
- 4) реєстр роздрібних оборотів;
- 5) книга обліку надходження товару.

45. Трамадол виписується на:

- 1) рецептурному бланку форми № 1;
- 2) рецептурному бланку форми № 3;
- 3) рецептурному бланку форми № 3 + форми № 1 в одному примірнику;
- 4) рецептурному бланку форми № 1 в 2-х примірниках;
- 5) рецептурному бланку форми № 3 і форми № 1 в 2-х примірниках.

46. Термін дії рецепта на лікарські засоби загального списку згідно наказу МОЗ України № 360 від 19.07.2005 р. становить:

- 1) 5 днів;
- 2) до 2-х місяців;
- 3) 1 місяць;
- 4) 1 рік;
- 5) 20 днів.

47. Поліклініка ЛПЗ № 3 надає аптеці приміщення для відкриття аптечного пункту. Його мінімальна площа повинна становити:

- 1) 100 м²;
- 2) 8 м²;
- 3) 21 м²;
- 4) 50 м²;
- 5) 18 м².

48. Облік внутрішньоаптечної заготовки в аптеці здійснюється:

- 1) в журналі обліку лабораторних та фасувальних робіт;
- 2) в квитанції на замовлені ліки;
- 3) в таблиці реєстрації роздрібних оборотів;
- 4) в зведеному реєстрі;
- 5) в реєстрі виписаних покупцям рахунків.

49. Виручка, що надходить в касу аптеки від структурних підрозділів оформляється:

- 1) розпискою касира;
- 2) видатковим касовим ордером;
- 3) прибутковим касовим ордером;
- 4) актом про приймання грошової виручки;
- 5) довідкою касира-операціоніста.

50. Порядок здійснення вхідного контролю якості лікарських засобів регламентує:

- 1) наказ МОЗ України № 1000 від 29.12.2011р;
- 2) наказ МОЗ України № 436 від 30.10.2001р;
- 3) наказ МОЗ України № 11 від 21.01.2010 р;
- 4) наказ МОЗ України № 197 від 07.09.1993р;
- 5) постанова КМУ № 1303 від 17.08.1998 р.

51. Видатковим касовим ордером підтверджується:

- 1) отримання грошей підзвітною особою;
- 2) надходження грошей з банку;
- 3) здача виручки структурним підрозділом;
- 4) надходження грошей від лікувально-профілактичних закладів;
- 5) утримання із заробітної плати.

52. Матеріальна відповідальність юридично оформляється:

- 1) усним розпорядженням;
- 2) наказом по аптеці;
- 3) письмовим договором;
- 4) усною угодою;
- 5) письмовим розпорядженням.

53. Прибирання асептичного блоку проводиться:

- 1) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи;
- 2) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи вологим способом, із застосуванням миючих засобів;
- 3) до початку і в кінці робочого дня вологим способом;
- 4) не рідше 1 разу за зміну в кінці роботи, вологим способом, із застосуванням дезинфікуючих засобів;
- 5) за необхідністю, але не рідше 2 разів за зміну, вологим способом.

54. Не несуть матеріальну відповідальність:

- 1) провізори;
- 2) фармацевти;
- 3) завідувачі відділів;
- 4) завідувачі відокремлених структурних підрозділів аптек;
- 5) провізори-аналітики, бухгалтери, особи віком до 18 років.

55. Порядок зберігання товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладах регламентує наказ МОЗ України:

- 1) № 360 від 19.07.2005р;
- 2) № 44 від 16.03.1993 р;
- 3) № 11 від 21.01.2010 р;
- 4) № 436 від 30.10.2001 р;
- 5) № 723 від 31.10.2011р.

56. До виробничих приміщень аптеки належать:

- 1) асистентська, фасувальна;
- 2) бухгалтерія, кабінет завідувача;
- 3) кімната персоналу, гардеробна;
- 4) кімната для зберігання предметів прибирання;
- 5) туалет, духова.

57. Паспорти письмового контролю на лікарські форми індивідуального виготовлення згідно наказу МОЗ України № 812 від 17.10.2012р. зберігаються:

- 1) 1 місяць;
- 2) 1 тиждень;
- 3) 2 місяці;
- 4) 5 років;
- 5) 2 роки.

58. Після розкриття біксів стерильний допоміжний матеріал може використовуватись протягом:

- 1) зміни;
- 2) 2 діб;
- 3) 3 діб;
- 4) 24 годин;
- 5) 5 діб.

59. Амбулаторна рецептура складається з:

- 1) лікарських засобів, відпущених за вимогами лікувально-профілактичних закладів;
- 2) лікарських засобів, відпущених за рецептами лікарів;
- 3) лікарських засобів безрецептурного відпуску;
- 4) внутрішньоаптечних заготовок;
- 5) лікарських засобів, відпущених за рецептами лікаря та вимогами лікувально-профілактичних закладів.

60. На якому рецептурному бланку має виписуватися димедрол у таблетках?

- 1) Ф № 1;
- 2) Ф № 3;
- 3) Ф № 3 і додатково Ф № 1;
- 4) Ф № 1 в двох примірниках;
- 5) Ф № 1, завреному печаткою ЛПЗ.

61. Звіт про рух тари відображається у:

- 1) касовій книзі;
- 2) прибутковому ордері;
- 3) видатковому ордері;
- 4) журналі обліку руху тари і товарному звіті аптеки;
- 5) квитанції.

62. Оплата транспортних послуг відноситься до:

- 1) видаткових операцій;
- 2) прибуткових операцій;
- 3) видаткових і прибуткових операцій;
- 4) торгових надбавок;
- 5) товарообігу.

63. Індивідуальна матеріальна відповідальність покладається на:

- 1) завідувачів відділів;
- 2) працівників відділів аптек;
- 3) завідувачів і працівників відокремлених структурних підрозділів;
- 4) провізорів;
- 5) фармацевтів.

64. Стационарна рецептура складається з:

- 1) лікарських засобів, відпущених за індивідуальними рецептами;
- 2) лікарських засобів, відпущених за вимогами лікувальних закладів;
- 3) відпуску готових лікарських засобів за рецептами;
- 4) безрецептурного відпуску;
- 5) лікарських засобів, відпущених в структурні підрозділи.

65. При таксуванні рецептів округлення до копійок здійснюється:

- 1) після визначення вартості всіх інгредієнтів;
- 2) після оцінки упаковки;
- 3) при визначенні тарифу за виготовлення;
- 4) після визначення загальної вартості лікарської форми;
- 5) при визначенні вартості кожного інгредієнта.

66. Етикетки, пробки, прості та вошені капсули, сигнатури, фільтри належать до:

- 1) допоміжного матеріалу;
- 2) малоцінного інвентарю;
- 3) інших активів;
- 4) основних засобів;
- 5) товару.

67. До збільшення суми товарного залишку призводить господарська операція:

- 1) надходження товару від постачальника;
- 2) надходження грошей з банку до каси;
- 3) закупівля ЛРС;
- 4) повернення підзвітною особою боргу;
- 5) одержання малоцінних швидкозношуваних предметів.

68. Торгові надбавки – це:

- 1) виторг від реалізації товарів;
- 2) знижки та пільги;
- 3) витрати обігу;
- 4) різниця між сумою реалізованого товару та його залишком;
- 5) різниця між роздрібною і оптовою ціною.

69. Періодична перевірка температури в приміщеннях для зберігання лікарських засобів здійснюється не рідше:

- 1) 1 раз на тиждень;
- 2) 1 раз на добу;
- 3) 1 раз на місяць;
- 4) 1 раз на зміну;
- 5) 1 раз у квартал.

70. Гірчичники зберігають:

- 1) в пачках, упакованих в пергаментний папір, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 2) в пачках, упакованих в поліетиленову плівку, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 3) в сухому приміщенні;
- 4) в пачках, упакованих в пергаментний папір або поліетиленову плівку, які поміщають в щільно закупорену тару;
- 5) в щільно закупореній тарі.

71. Вибірка рецептів на лікарські засоби, що підлягають предметно-кількісному обліку, здійснюється:

- 1) 1 раз на зміну;
- 2) 1 раз на тиждень;
- 3) 1 раз на місяць;
- 4) на день інвентаризації;
- 5) щоденно.

72. Забороняється виписувати амбулаторним хворим рецепти на лікарські засоби:

- 1) седативні;
- 2) анаболічні;
- 3) для наркозу;
- 4) снодійні;
- 5) отруйні.

73. Заміна технологічного одягу працівників аптек згідно наказу МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. повинна проводитися не рідше:

- 1) 2-х разів на тиждень;
- 2) 1 разу на тиждень;
- 3) 1 разу на місяць;
- 4) 2-х разів на місяць;
- 5) 3-х разів на тиждень.

74. Згідно наказу МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. санітарний день в аптеках проводиться:

- 1) 1 раз на тиждень;
- 2) 2 рази на місяць;
- 3) 1 раз на рік;
- 4) 1 раз на місяць;
- 5) 1 раз на квартал.

75. Роздрібну реалізацію без використання РРО дозволено здійснювати:

- 1) в аптечному пункті;
- 2) в аптеці в сільській місцевості;
- 3) в аптечному кіоску;
- 4) в центральній районній аптеці;
- 5) в лікарняній бюджетній аптеці.

76. При встановленні ціни індивідуальної лікарської форми не враховується:

- 1) вартість прописаних лікарських засобів;
- 2) вартість розчинника;
- 3) вартість упаковки;
- 4) тариф за виготовлення;
- 5) вартість допоміжних матеріалів.

77. При таксуванні рецепта вартість кожного інгредієнта проставляють:

- 1) на зворотній стороні рецепта;
- 2) в рецептурному журналі;
- 3) ліворуч навпроти його найменування;
- 4) праворуч навпроти його найменування;
- 5) в журналі обліку рецептури.

78. Оптимальними умовами для зберігання гумових виробів є:

- 1) температура 0° - 20° С, вологість не нижче 65%;
- 2) температура 12° - 20° С, вологість 50-65%;
- 3) температура 8° - 10° С, вологість 40%;
- 4) вологість 80%;
- 5) вологість вище 80%.

79. З метою вчасної реалізації лікарських засобів в місцях зберігання їх розташовують з врахуванням:

- 1) дати виготовлення;
- 2) залишкового терміну придатності;
- 3) фармакологічної групи;
- 4) терміну придатності;
- 5) дати останнього переконтролю.

80. Оптимальними умовами для зберігання лікарської рослинної сировини є:

- 1) температура 2-6⁰С, вологість повітря 8%;
- 2) температура 20-25⁰С, вологість повітря 30- 40%;
- 3) температура 18-20⁰С, вологість повітря 60%;
- 4) температура 18-20⁰С, вологість повітря 30-40%;
- 5) температура 18-18⁰С, вологість повітря 50-60%.

81. До вибухонебезпечних речовин належать:

- 1) сірка, гліцерин;
- 2) спирт, хлоретил;
- 3) калію перманганат, срібла нітрат;
- 4) колодій, ефір;
- 5) клеол, молочна кислота.

82. Оборотна відомість за особистими рахунками покупців заповнюється згідно:

- 1) журналу обліку рецептури;
- 2) журналу реєстрації роздрібних оборотів;
- 3) рецептурного журналу;
- 4) журналу дефіс-ордеру;
- 5) журналу обліку розрахунків з покупцями.

83. Висновок за результатами вхідного контролю оформлюється:

- 1) в реєстрі лікарських засобів, що надійшли до суб'єкта господарської діяльності;
- 2) в акті приймання товарно-матеріальних цінностей;
- 3) претензійним листом;
- 4) на зворотному боці накладної;
- 5) в книзі обліку товарів, що надійшли.

84. У випадку сумніву щодо якості лікарського засобу його:

- 1) повертають постачальнику;
- 2) повертають виробнику;
- 3) направляють для проведення дослідження в територіальну інспекцію з контролю якості лікарських засобів;
- 4) направляють для дослідження у відділ технічного контролю фірми виробника;
- 5) передають у відповідні відділи аптеки для реалізації.

85. Залишковий термін придатності лікарських засобів при їх постачанні в аптеку повинен становити не менше:

- 1) 30%;
- 2) 60%;
- 3) 40%;
- 4) 50%;
- 5) 80%.

86. Обсяг роздрібної реалізації за звітний період відображається в:

- 1) товарному звіті (прибуток);
- 2) журналі обліку оптової реалізації;
- 3) рецептурному журналі;
- 4) товарному звіті (видаток);
- 5) приймальній квитанції.

87. В другому розділі книги обліку розрахункових операцій відображається:

- 1) облік руху грошових коштів;
- 2) закупівля аптечного посуду;
- 3) суми, перераховані покупцями на рахунок аптеки;
- 4) закупівля лікарської рослинної сировини;
- 5) виплата заробітної плати.

88. В кінці робочого дня касир оформляє:

- 1) реєстр руху грошових коштів;
- 2) видатковий касовий ордер;
- 3) оборотну відомість;
- 4) товарний звіт;
- 5) касову книгу.

89. Виплати за листами непрацездатності здійснюються з:

- 1) Фонду оплати праці;
- 2) Фонду соціального страхування;
- 3) Фонду соціального розвитку;
- 4) Фонду розвитку підприємства;
- 5) Пенсійного фонду.

90. Вода очищена повинна направлятися в лабораторію з аналізу якості лікарських засобів для проведення повного хімічного аналізу:

- 1) щомісячно;
- 2) щорічно;
- 3) щоденно;
- 4) щоквартально;
- 5) кожного тижня.

91. Хімічний контроль полягає в ідентифікації та визначенні:

- 1) загальної маси лікарської форми;
- 2) кількості і маси окремих доз;
- 3) кількісного вмісту лікарських засобів, що входять до складу лікарської форми;
- 4) об'єму лікарської форми;
- 5) кольору, запаху лікарської форми.

92. Фізичний контроль якості лікарських форм індивідуального виготовлення полягає у перевірці:

- 1) зовнішнього вигляду, кольору, запаху;
- 2) ідентифікації лікарських речовин у лікарській формі;
- 3) кількості лікарських речовин у лікарській формі;
- 4) однорідності змішування, відсутності механічних включень;
- 5) загальної маси або об'єму лікарської форми, маси та кількості окремих доз.

93. У випадку псування товару внаслідок стихійного лиха проводять інвентаризацію:

- 1) позапланову;
- 2) місячну;
- 3) планову;
- 4) квартальну;
- 5) річну.

94. Звіт про використання реєстраторів розрахункових операцій подається в податкову адміністрацію:

- 1) щотижнево;
- 2) щомісячно;
- 3) при інвентаризації;
- 4) 1 раз в квартал;
- 5) 1 раз на рік.

95. Гарантом якості фармацевтичного препарату є:

- 1) свідоцтво про реєстрацію;
- 2) гігієнічний висновок;
- 3) санітарне посвідчення;
- 4) сертифікат якості;
- 5) санітарний паспорт.

96. Оплата тимчасової непрацевдатності в сумі 100% від середньої зарплати нараховується працівникам:

- 1) з трудовим стажем до 3-х років;
- 2) з трудовим стажем понад 1 рік;
- 3) з трудовим стажем понад 8 років;
- 4) з трудовим стажем до 5-ти років;
- 5) з трудовим стажем понад 2 роки.

97. Оформлення касового ордера здійснюється:

- 1) у 3-денний термін;
- 2) у 5-денний термін;
- 3) у будь-який термін;
- 4) у 10-денний термін;
- 5) під час приймання і видачі грошей із каси.

98. Прибуткові касові операції оформляються:

- 1) видатковим касовим ордером;
- 2) прибутковим касовим ордером;
- 3) накладною;
- 4) довідкою касира;
- 5) касовим реєстром.

99. Готівка, видана під звіт на господарські товари, але не витрачена, повинна бути повернута в касу не пізніше:

- 1) 1 робочого дня з дня видачі;
- 2) 3-х робочих днів із дня видачі;
- 3) 4-х робочих днів із дня видачі;
- 4) 5-ти робочих днів із дня видачі;
- 5) негайно.

100. Сума природних втрат розраховується:

- 1) в кінці місяця;
- 2) при інвентаризації;
- 3) при інвентаризації, коли є недостача суми фактичного залишку товару в порівнянні з сумою за документами обліку;

- 4) по мірі необхідності;
- 5) при контрольних перевірках.

101. Контроль за використанням РРО в аптеках здійснює:

- 1) ПІДСУМКОВА інспекція з контролю за цінами;
- 2) ПІДСУМКОВА податкова адміністрація;
- 3) Держлікінспекція МОЗ України;
- 4) Управління у справах захисту споживачів;
- 5) Національний банк України.

102. Видаткові касові операції оформляються:

- 1) чеками;
- 2) квитанціями;
- 3) платіжним дорученням;
- 4) рахунками;
- 5) видатковими касовими ордерами.

103. Вносити виправлення в облікову документацію:

- 1) дозволяється;
- 2) не дозволяється;
- 3) дозволяється у всі документи з обов'язковим письмовим підтвердженням;
- 4) дозволяється у всі документи, крім банківських та касових з обов'язковим письмовим підтвердженням;
- 5) дозволяється у звітних документах.

104. Використана контрольна стрічка РРО зберігається:

- 1) 3 роки;
- 2) 3 робочі дні;
- 3) 10 календарних днів;
- 4) 1 рік;
- 5) 5 років.

105. Максимальний термін, протягом якого дозволяється працювати без РРО:

- 1) 24 години;
- 2) 48 годин;
- 3) 7 робочих днів;
- 4) 72 години;
- 5) 3 доби.

106. РРО ставиться на облік:

- 1) в аптеці;
- 2) в ДПА (Державній податковій адміністрації);
- 3) в Державній інспекції з контролю якості лікарських засобів;
- 4) за місцем здійснення підприємницької діяльності;
- 5) за місцем розташування РРО.

107. Повний хімічний контроль якості води очищеної проводять:

- 1) 2 рази на місяць в лабораторії з аналізу якості лікарських засобів;
- 2) кожного разу під час відвідування аптеки провізором-аналітиком лабораторії з аналізу якості лікарських засобів;
- 3) щотижнево в аптеці;
- 4) щоквартально в лабораторії аналізу якості лікарських засобів;

5) один раз на півроку.

108. Для одержання товару матеріально-відповідальним особам видається:

- 1) рахунок-фактура;
- 2) накладна;
- 3) доручення;
- 4) квитанція;
- 5) сертифікат якості.

109. Факт зняття ліків на аналіз до Підсумкової служби з лікарських засобів оформляється:

- 1) актом в одному примірнику;
- 2) протоколом;
- 3) накладною;
- 4) квитанцією;
- 5) актом у 2-х примірниках.

110. Робочий тиждень для фармацевта з виготовлення ліків складає:

- 1) 41 годину;
- 2) 36 годин;
- 3) 40 годин;
- 4) 42 години;
- 5) 38 годин.

111. Основним критерієм вибору постачальників є:

- 1) все перераховане;
- 2) територіальна наближеність;
- 3) ціна і розмір торгівельної націнки;
- 4) спосіб доставки;
- 5) форма оплати.

112. При отриманні рецепта, який виписано з перевищенням вищої одноразової дози лікарського засобу без відповідного оформлення, провізор повинен:

- 1) відпустити прописану кількість;
- 2) направити хворого до лікаря для відповідного оформлення рецепту;
- 3) проставити штамп "Рецепт недійсний" і повернути рецепт хворому;
- 4) відпустити кількість, що відповідає $\frac{1}{2}$ вищої разової дози;
- 5) відпустити вищу разову дозу згідно ДФУ.

113. При виявленні нестачі під час приймання товару в аптеці:

- 1) товар не приймається;
- 2) товар повертається постачальнику;
- 3) складається акт про передачу товару;
- 4) складається акт про псування товару;
- 5) складається акт про кількісне та якісне розходження при прийомі товару.

114. Однією з функцій відділу запасів є:

- 1) відпуск лікарських засобів населенню без рецептів;
- 2) виробнича;
- 3) проведення хімічного аналізу лікарських засобів;
- 4) відпуск лікарських засобів населенню за рецептами;

5) надання першої медичної допомоги.

115. Кількість і вартість ліків, які відпущені безоплатно чи на пільгових умовах за місяць, зазначається:

- 1) за чеками;
- 2) за чеками та за журналом пільгового відпуску;
- 3) за довідкою пільгового відпуску;
- 4) в реєстрі рецептів на пільговий відпуск медикаментів;
- 5) за квитанціями.

116. Кожне перевірене при інвентаризації найменування товару та його кількість записують до:

- 1) інвентаризаційного опису;
- 2) порівняльної відомості;
- 3) акту інвентаризації;
- 4) товарного звіту;
- 5) контрольної відомості.

117. Норми природної втрати не застосовується до:

- 1) отруйних речовин;
- 2) медичних п'явок;
- 3) готових лікарських засобів в оригінальній упаковці;
- 4) медикаментів в масі "ангро";
- 5) наркотичних лікарських засобів.

118. Розмір тарифних ставок аптечних працівників залежить від:

- 1) рецептури аптеки;
- 2) освіти;
- 3) групи аптеки;
- 4) стажу роботи;
- 5) товарообігу.

119. До обов'язкових утримань з заробітної плати громадян не відносяться:

- 1) внески у Пенсійний фонд;
- 2) внески у Фонд соціального страхування на випадок безробіття;
- 3) податок з доходів фізичних осіб;
- 4) профспілкові внески;
- 5) внески у Фонд соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.

120. Безоплатно відпускаються лікарські засоби:

- 1) дітям віком від 3 до 6 років;
- 2) реабілітованим особам;
- 3) дітям-інвалідам, старшим 16 років;
- 4) почесним донорам;
- 5) дітям-інвалідам віком до 16 років.

121. При таксуванні порошків необхідно:

- 1) визначити масу кожного інгредієнта, його вартість, вартість упаковки, тариф, загальну вартість;
- 2) оцінити кожен інгредієнт окремо, упаковку, тариф;
- 3) визначити кількість інгредієнтів, їх вартість, оцінити упаковку;
- 4) оцінити вартість інгредієнтів, розрахувати тариф, визначити загальну вартість;

5) визначити кількість інгредієнтів, тариф, загальну вартість.

122. До барвних лікарських засобів належать:

- 1) срібла нітрат, протаргол, коларгол;
- 2) калію йодид, магнію сульфат, натрію бромід;
- 3) калію перманганат, рибофлавін, брильянтовий зелений;
- 4) рутин, дьоготь, іхтіол;
- 5) ксероформ, дерматол, заліза закисного лактат;

123. Ліміт залишку готівки в касі – це:

- 1) вся готівка, отримана за реалізацію товару;
- 2) сума інкасації;
- 3) утримання із заробітної плати;
- 4) залишок грошових коштів на початок робочого дня;
- 5) граничний розмір готівки, що може залишитися в касі на кінець робочого дня.

124. Не потрібен для розрахунку книжкового залишку грошей в касі аптеки на кінець місяця показник:

- 1) сума залишку грошей в касі на початок місяця;
- 2) сума надходження товару за місяць;
- 3) надходження грошей від населення за реалізований товар;
- 4) сума виплаченої за місяць заробітної плати;
- 5) сума грошей, яка здана в банк.

125. Для розрахунку книжкового залишку кількості лікарських засобів, які підлягають предметно-кількісному обліку, при інвентаризації не потрібно використовувати дані:

- 1) про залишок цих лікарських засобів на початок місяця;
- 2) про надходження лікарських засобів від постачальника;
- 3) про кількість лікарських засобів, витрачених на виготовлення екстемпоральної рецептури;
- 4) вартість витрат цих лікарських засобів;
- 5) про кількість лікарських засобів відпущених за вимогами лікувально-профілактичних закладів.

126. До оборотних засобів аптеки відносять:

- 1) товарні запаси;
- 2) нематеріальні активи;
- 3) будівлі;
- 4) приміщення аптеки;
- 5) багаторічні насадження.

127. Вимоги-замовлення на лікарські засоби від лікувально-профілактичного закладу, що не підлягають предметно-кількісному обліку, виписують в:

- 1) 2-х примірниках;
- 2) 4-х примірниках;
- 3) 3-х примірниках;
- 4) 5-ти примірниках;
- 5) 6-ти примірниках.

128. Безоплатний та пільговий відпуск лікарських засобів за рецептами лікарів регламентує:

- 1) наказ МОЗ № 723 від 31.10.2011 р.;
- 2) наказ МОЗ № 360 від 19.07.2005 р.;
- 3) наказ МОЗ № 197 від 07.09.1993 р.;
- 4) наказ МОЗ № 275 від 15.05.2006 р.;
- 5) постанова КМУ № 1303 від 17.08.1998 р.

129. Планова інвентаризація проводиться:

- 1) 2 рази в рік;
- 2) 1 раз на рік;
- 3) 5 разів на рік;
- 4) 3 рази на рік;
- 5) 1 раз у квартал.

130. При виявленні нестачі при прийманні товару складається:

- 1) заява;
- 2) довідка;
- 3) акт про нестачу;
- 4) наказ;
- 5) розпорядження.

131. Для здійснення контролю за сумою відпущених ЛПЗ товарно-матеріальних цінностей і грошей, перерахованих на рахунок аптеки, оформляється:

- 1) оборотна відомість за особистими рахунками покупців;
- 2) рецептурний журнал;
- 3) реєстр на пільговий відпуск медикаментів;
- 4) книга обліку розрахунків з покупцями;
- 5) реєстр виписаних покупцям рахунків.

132. Для перерахунку грошових коштів на рахунок аптеки в бухгалтерії ЛПЗ виписують:

- 1) накладну;
- 2) оборотну відомість;
- 3) рецептурний журнал;
- 4) платіжне доручення;
- 5) реєстр виписаних покупцям рахунків.

133. Для одержання отруйних, наркотичних, психотропних лікарських засобів виписується доручення, термін дії якого:

- 1) 20 днів;
- 2) 10 днів;
- 3) 5 днів;
- 4) 1 день;
- 5) необмежений.

134. Найвищий рівень торгової надбавки в групі:

- 1) перев'язувальні матеріали;
- 2) мінеральні води;
- 3) предмети догляду за хворими;
- 4) штучні товари;
- 5) медикаменти і хімічні речовини.

135. Який з відділів аптеки займається прийманням товару за кількістю та якістю, його зберіганням, відпуском іншим відділам аптеки?

- 1) відділ безрецептурного відпуску;
- 2) відділ готових лікарських форм;
- 3) відділ запасів;
- 4) відділ оптики;
- 5) рецептурно-виробничий відділ.

136. На підставі даних обліку за місяць в аптеці проводиться списання товару на господарські потреби. За якими цінами ця операція буде віднесена на витрати?

- 1) за оптовими;
- 2) за роздрібними;
- 3) за середньообліковими;
- 4) за договірними;
- 5) за контрактними.

137. Вхідний контроль якості лікарських засобів в аптеці здійснює:

- 1) завідувач аптекою;
- 2) заступник завідувача аптекою;
- 3) уповноважена особа;
- 4) всі фармацевти;
- 5) провізор.

138. Окреме зберігання лікарських засобів, які потребують захисту від вологи, звітрювання, впливу світла передбачає принцип зберігання за:

- 1) токсикологічними групами;
- 2) фізико-хімічними властивостями;
- 3) фармакологічними групами;
- 4) різноманітними лікарськими формами;
- 5) способом застосування.

139. Правила виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення регламентує наказ МОЗ України:

- 1) № 44 від 16.03.1993 р.;
- 2) № 436 від 30.10.2001 р.;
- 3) № 812 від 17.10.2012 р.;
- 4) № 723 від 31.10.2011 р.;
- 5) № 360 від 19.07.2005 р.

140. Калію перманганат з аптек відпускається :

- 1) без рецепта в необмеженій кількості;
- 2) без рецепта два флакони;
- 3) без рецепта у розфасованому вигляді 10 г на один відпуск;
- 4) без рецепта тільки у розфасованому вигляді 3-5 г на один відпуск;
- 5) за рецептом.

141. Вимоги-замовлення зберігаються :

- 1) протягом 3 років (не враховуючи поточного);
- 2) протягом 1 року (не враховуючи поточного);
- 3) протягом 1 місяця (не враховуючи поточного);
- 4) протягом 1 тижня (не враховуючи поточного);
- 5) протягом 5 років (не враховуючи поточного).

142. Йод належить до лікарських засобів, які потребують захисту від:

- 1) гризунів;
- 2) вологи;
- 3) звірювання;
- 4) дії пониженої температури;
- 5) дії підвищеної температури.

143. Рецепти Ф-1 на лікарські засоби, відпущені безоплатно або на пільгових умовах зберігаються :

- 1) 1 рік (не враховуючи поточного);
- 2) 4 роки (не враховуючи поточного);
- 3) 5 років (не враховуючи поточного);
- 4) 3 роки (не враховуючи поточного);
- 5) 2 роки (не враховуючи поточного).

144. Допомога з тимчасової непрацездатності в розмірі 60% від середньої заробітної плати виплачується:

- 1) особам, що мають загальний трудовий стаж від 5 до 8 років;
- 2) особам, що мають загальний трудовий стаж до 5 років;
- 3) по вагітності та пологам;
- 4) особам, що мають безперервний трудовий стаж до 8 років;
- 5) особам, що мають безперервний трудовий стаж від 5 до 8 років.

145. Окреме зберігання отруйних, сильнодіючих і речовин загального списку передбачає принцип зберігання за:

- 1) фармакологічними групами;
- 2) агрегатним станом;
- 3) різноманітними лікарськими формами;
- 4) способом застосування;
- 5) токсикологічними групами.

146. Обов'язкові види внутрішньоаптечного контролю - це:

- 1) письмовий, органолептичний, контроль при відпуску, опитувальний;
- 2) фізичний, письмовий;
- 3) фізичний, хімічний;
- 4) хімічний, органолептичний;
- 5) повний хімічний, контроль при відпуску.

147. На господарські потреби використовують:

- 1) ящики, балони;
- 2) дезінфікуючі і миючі засоби;
- 3) етикетки, капсули;
- 4) лікарську рослинну сировину;
- 5) реактиви, лабораторний посуд.

148. Несприятливим фактором зовнішнього середовища, що викликає зміни при зберіганні лікарських засобів є:

- 1) гідроліз;
- 2) фотохімічні реакції;
- 3) процеси окислення;
- 4) вологість;

5) процеси відновлення.

149. Не дозволяється виписувати рецепти на лікарські засоби:

- 1) анальгін;
- 2) барбітурати;
- 3) азоту закис, галотан;
- 4) еритроміцин, левоміцетин;
- 5) трамадол.

150. Лікарські засоби, що дозволені до відпуску без рецепта лікаря відпускаються з аптек у кількості:

- 1) не більше 10 упаковок;
- 2) не більше 1 упаковки;
- 3) не більше 2 упаковок;
- 4) не більше 5 упаковок;
- 5) без обмежень.

151. Латинською мовою в рецепті не вказується:

- 1) спосіб застосування;
- 2) назва лікарського засобу;
- 3) склад лікарського засобу;
- 4) лікарська форма;
- 5) звернення лікаря до фармацевтичного працівника.

152. Спосіб застосування ліків пишеться мовою:

- 1) українською;
- 2) російською;
- 3) латинською;
- 4) державною або мовою міжнаціонального спілкування;
- 5) будь-якою.

153. На рецептах Ф - 1, які не залишаються в аптеці дозволяється виписувати лікарських засобів:

- 1) не більше 5-ти найменувань;
- 2) не більше 3-х найменувань;
- 3) не більше 4-х найменувань;
- 4) без обмежень;
- 5) не більше 6-ти найменувань.

154. При наявності хлороформу зберігають ЛРС що:

- 1) містить серцеві глікозиди;
- 2) є гігроскопічною;
- 3) містить поживні речовини;
- 4) містить отруйні речовини;
- 5) містить ефірні масла.

155. Термін дії рецептів, виписаних на рецептурному бланку Ф № 3, становить:

- 1) 1 тиждень;
- 2) 5 днів;
- 3) 3 дні;
- 4) 10 днів;
- 5) 1 місяць.

156. Забороняється нанесення на рецептурний бланк:

- 1) рецептурних скорочень;
- 2) назв інгредієнтів;
- 3) будь-якої рекламної інформації;
- 4) специфічних вказівок (“Хронічно хворому”, “За спеціальним призначенням”);
- 5) способу застосування.

157. Мінімальна щорічна трудова відпустка становить:

- 1) 24 календарних дні;
- 2) 30 календарних днів;
- 3) 31 календарний день;
- 4) 59 календарних днів;
- 5) 20 календарних днів.

158. Оплата перших 5-ти днів допомоги з тимчасової непрацездатності внаслідок захворювання або травми, не пов’язаних з нещасними випадками на виробництві, здійснюється за рахунок:

- 1) Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності;
- 2) Пенсійного фонду;
- 3) Фонду заробітної плати;
- 4) коштів (витрат) підприємства;
- 5) Фонду соціального страхування на випадок безробіття.

159. Візуальний огляд зовнішніх змін лікарських засобів та виробів медичного призначення при зберіганні здійснюється не рідше:

- 1) 1-го разу на тиждень;
- 2) 1-го разу на місяць;
- 3) 2-х разів на місяць;
- 4) 1-го разу на добу;
- 5) 3-х разів на місяць.

160. Тривалість основної відпустки становить не менше:

- 1) 20 календарних днів;
- 2) 31 календарного дня;
- 3) 60 календарних днів;
- 4) 24 календарних днів;
- 5) 59 календарних днів.

161. На розмір виплат за листами непрацездатності впливає:

- 1) стаж роботи за спеціальністю;
- 2) безперервний стаж роботи;
- 3) загальний стаж роботи;
- 4) стаж роботи за сумісництвом;
- 5) ненормований робочий день.

162. Легкозаймистими речовинами є:

- 1) спирт, молочна кислота;
- 2) сірка, гліцерин;
- 3) нітрогліцерин, срібла нітрат;
- 4) дьоготь, іхтіол;
- 5) калію перманганат, метиленовий синій.

163. Особливо чутливим до світла є:

- 1) спирт етиловий;
- 2) розчин аміаку;
- 3) калію перманганат;
- 4) срібла нітрат;
- 5) ментол.

164. З метою дотримання вимог охорони праці, керівники аптечних закладів не повинні забезпечувати працівників:

- 1) спеціальним одягом;
- 2) транспортним засобом;
- 3) водою;
- 4) милом;
- 5) спеціальним технічним взуттям.

165. Тривалість відпустки встановлюється:

- 1) у робочих днях;
- 2) у календарних та робочих днях;
- 3) у календарних днях;
- 4) у робочих днях без урахування вихідних;
- 5) у робочих днях без урахування святкових.

166. Інвентаризація – це:

- 1) контроль за дотриманням умов зберігання лікарських засобів;
- 2) перевірка якості лікарських засобів;
- 3) перевірка залишкового терміну придатності лікарських засобів;
- 4) контроль реального фізичного стану товарно-матеріальних цінностей на певну дату;
- 5) спосіб виявлення фактичної наявності та стану цінностей і порівняння отриманих даних із даними обліку.

167. Норма природних втрат медикаментів, витрачених на виготовлення лікарських засобів за індивідуальними рецептами, якщо в аптеці два відділи: рецептурно-виробничий і готових лікарських форм, становить:

- 1) 2,15%;
- 2) 0,65%;
- 3) 0,95%;
- 4) 1,7%;
- 5) 1,9%.

168. При колективній матеріальній відповідальності інвентаризація є обов'язковою:

- 1) у разі звільнення хоча б одного члена колективу;
- 2) за усним зверненням членів колективу;
- 3) при одержанні товарно-матеріальних цінностей;
- 4) при вибутті із колективу більше ніж половини його членів;
- 5) при прийманні на роботу нового члена колективу.

169. Норми природної втрати лікарських засобів встановлюється:

- 1) у грамах;
- 2) у відсотках;
- 3) у гривнях;

- 4) у міліграмах;
- 5) у мілілітрах.

170. Інвентаризацію виконус:

- 1) завідувач аптекою;
- 2) представник вищестоящої організації;
- 3) працівник бухгалтерії;
- 4) матеріально-відповідальна особа;
- 5) комісія, призначена керівником підприємства.

171. На початок інвентаризації в комісію подають:

- 1) описи товарно-матеріальних цінностей;
- 2) зведений опис інвентаризаційних листів;
- 3) розписку про залишки товарно-матеріальних цінностей;
- 4) порівняльну відомість товарно-матеріальних цінностей;
- 5) зведену відомість товарно-матеріальних цінностей по аптеці.

172. До пахучих речовин належать:

- 1) ксероформ, грудний еліксир;
- 2) рибофлавін, коларгол;
- 3) акрихін, протаргол;
- 4) гексанал, бісмуту нітрат основний;
- 5) сірка, крохмаль.

173. Залишковий термін придатності бактерійних препаратів при їх відпуску зі складу має бути не менше:

- 1) 80%;
- 2) 50%;
- 3) 60%;
- 4) 30%;
- 5) 40%.

174. Оперативні відділи складу виконують функції:

- 1) приймання товарно-матеріальних цінностей від постачальників;
- 2) розміщення і зберігання товарно-матеріальних цінностей;
- 3) пошук потенційних споживачів і робота з ними;
- 4) вивчення фармацевтичного ринку;
- 5) пакування товарно-матеріальних цінностей, доставка їх споживачам.

175. Кисневі балони відносяться до:

- 1) одноразової тари;
- 2) багатообігової тари;
- 3) дерев'яної тари;
- 4) інвентарної тари;
- 5) торгівельної тари.

176. Підрозділ аптечного складу, що здійснює пакування товарно-матеріальних цінностей, розподіл їх за покупцями це:

- 1) транспортний відділ;
- 2) відділ маркетингу;
- 3) відділ експедиції;
- 4) оперативні відділи;

5) відділ збуту.

177. Відділ аптечного складу, де здійснюється вхідний контроль якості товарно-матеріальних цінностей, що надійшли:

- 1) приймальний;
- 2) експедиційний;
- 3) транспортний;
- 4) відділ збуту;
- 5) відділ маркетингу.

178. Мінімальна площа виробничих приміщень аптечного складу повинна становити:

- 1) 200 кв. м;
- 2) 50 кв. м;
- 3) 100 кв. м;
- 4) 250 кв. м;
- 5) 150 кв. м.

179. Тарифи та вартість води очищеної за серійне виготовлення лікарських форм на кінець місяця відображається в:

- 1) реєстрі роздрібних оборотів;
- 2) довідці про дооцінку і уцінку;
- 3) рецептурному журналі;
- 4) журналі обліку рецептури;
- 5) квитанційному комплекті.

180. У видатковій частині місячного звіту аптеки відображають:

- 1) тарифи за виготовлення;
- 2) надходження товару;
- 3) дооцінку з лабораторно-фасувальних робіт;
- 4) надходження ЛРС від заготівельника;
- 5) витрати на надання першої медичної допомоги.

181. Для оплати за відпущений лікувально-профілактичному закладу товар аптекою виписується:

- 1) накладна;
- 2) вимога;
- 3) рахунок;
- 4) доручення;
- 5) відомість.

182. Витрати на придбання допоміжного матеріалу здійснюються за рахунок:

- 1) витрат обігу;
- 2) фонду накопичення;
- 3) фонду споживання;
- 4) чистого прибутку;
- 5) транспортних витрат.

183. Керівники аптечних підприємств повинні вести нагляд за роботою та станом:

- 1) автоклавів;
- 2) електроприладів;
- 3) оргтехніки;

- 4) дистиляторів;
- 5) всього вищеперерахованого.

184. При проведенні хімічного внутрішньоаптечного контролю не підлягають визначенню кількісного вмісту речовин:

- 1) очні краплі;
- 2) лікарські засоби, що розфасовані в аптеці;
- 3) розчин атропіну сульфату;
- 4) внутрішньоаптечна заготовка;
- 5) розчин кислоти хлористоводневої.

185. Який порядок повернення в аптеку лікарських засобів, придбаних населенням?

- 1) повернення заборонено;
- 2) повернення відбувається в присутності комісії;
- 3) дозволяється повернення при наявності рецепта;
- 4) лікарські засоби належної якості поверненню не підлягають;
- 5) повернення оформляється приймальним актом.

186. Органолептичний контроль полягає в перевірці:

- 1) загальної маси або об'єму;
- 2) кількості і маси окремих доз;
- 3) зовнішнього вигляду, кольору, запаху;
- 4) ідентифікації;
- 5) кількості лікарських речовин в лікарській формі.

187. Термін зберігання емульсій, суспензій, виготовлених в аптеці, становить:

- 1) 1 добу;
- 2) 2 доби;
- 3) 5 діб;
- 4) 10 діб;
- 5) 3 доби.

188. Для реєстрації отриманого аптекою товару використовується:

- 1) книга обліку товарно-матеріальних цінностей, що надійшли в аптеку;
- 2) журнал обліку рецептури;
- 3) касова книга;
- 4) реєстр вимог-накладних;
- 5) реєстр роздрібних оборотів.

189. При переоцінці менше ніж 1/3 всіх товарно-матеріальних цінностей:

- 1) інвентаризація не проводиться;
- 2) проводять інвентаризацію всіх товарно-матеріальних цінностей;
- 3) здійснюють самоперевірку;
- 4) проводять інвентаризацію тільки тих цінностей, які переоцінюються;
- 5) здійснюють списання.

190. Антибіотики повинні зберігатись:

- 1) при кімнатній та прохолодній температурі;
- 2) в промисловій упаковці, при кімнатній температурі, якщо відсутні інші вказівки на етикетці;
- 3) при кімнатній температурі;
- 4) при прохолодній температурі;

- 5) при вологості 50%.

191. Наприкінці робочого дня касир повинен врахувати прибуткові і видаткові операції за день в:

- 1) оборотній відомості;
- 2) реєстрі руху коштів;
- 3) товарному звіті;
- 4) квитанції;
- 5) касовій книзі.

192. На яку групу населення розповсюджується право безоплатного отримання всіх лікарських засобів при амбулаторному лікуванні:

- 1) діти віком 6 – 8 років;
- 2) діти-інваліти віком від 16 років;
- 3) інваліди і учасники ВВВ;
- 4) хворі на цукровий діабет;
- 5) інваліди I групи за загальним захворюванням.

193. У прибутковій частині товарного звіту записується:

- 1) надходження товарно-матеріальних цінностей;
- 2) сума проданого товару;
- 3) сума природних втрат;
- 4) уцінка за лабораторно-фасувальними роботами;
- 5) виторг аптеки.

194. Товарний залишок аптеки збільшує наступна операція:

- 1) списання тари;
- 2) переведення товару в малоцінні та швидкозношувані предмети;
- 3) уцінка з рецептурного журналу;
- 4) переведення лікарської рослинної сировини в товар;
- 5) уцінка з фасувального журналу.

195. З відділу запасів аптеки у відділення лікувально-профілактичних закладів товарно-матеріальні цінності відпускають на підставі:

- 1) товарно-транспортних накладних;
- 2) вимог-замовлень;
- 3) видаткових накладних;
- 4) оборотних відомостей;
- 5) реєстрів відпущених товарно-матеріальних цінностей.

196. При передачі товарно-матеріальних цінностей з приймального відділу аптечного складу в оперативний оформляється:

- 1) видаткова накладна;
- 2) прибуткова накладна;
- 3) товарно-транспортна накладна;
- 4) рахунок-фактура;
- 5) акт прийому-передачі.

197. Зменшує товарний залишок аптеки наступна операція:

- 1) списання тари;
- 2) переведення лікарської рослинної сировини в товар;
- 3) переведення товару в малоцінні та швидкозношувані предмети;

- 4) дооцінка з фасувального журналу;
- 5) дооцінка з рецептурного журналу.

198. В основі визначення тарифу за виготовлення індивідуального лікарського засобу лежить пропис:

- 1) однокомпонентний;
- 2) двокомпонентний;
- 3) трьохкомпонентний;
- 4) чотирьохкомпонентний;
- 5) п'ятикомпонентний.

199. Коефіцієнти водопоглинання або видаткові коефіцієнти враховують при таксуванні:

- 1) порошків;
- 2) спиртових розчинів;
- 3) мазей;
- 4) крапель;
- 5) водних витяжок.

200. Після таксування рецепти на індивідуально виписані ліки обліковуються в:

- 1) журналі обліку рецептури;
- 2) реєстрі роздрібних оборотів;
- 3) касовій книзі;
- 4) рецептурному журналі;
- 5) реєстрі пільгового відпуску медикаментів.

201. Виписані доручення в аптеках реєструються:

- 1) в журналі обліку виданих доручень;
- 2) у книзі реєстрації видачі документів;
- 3) в розрахунках на товар, що поступив;
- 4) у книзі обліку надходження товарно-матеріальних цінностей;
- 5) у квитанційній книзі.

202. Після аналізу ЛРС фасується, маркується та переводиться актом:

- 1) у допоміжні матеріали;
- 2) у товар;
- 3) в основні засоби;
- 4) у витрати;
- 5) у малоцінні та швидкозношувані предмети.

203. Які з перерахованих груп препаратів повинні при надходженні до аптеки додатково супроводжуватися сертифікатом аналізу?

- 1) лікарські засоби іноземного виробництва;
- 2) екстемпоральні лікарські засоби;
- 3) лікарські засоби вітчизняного виробництва;
- 4) лікарські засоби, що надходять за гуманітарними програмами;
- 5) лікарські засоби для наркозу.

204. Керівники аптекних закладів повинні:

- 1) проводити інструктаж на робочих місцях з правил техніки безпеки та охорони праці;
- 2) створювати належні умови схоронності отруйних лікарських засобів;

- 3) вживати заходи для запобігання виробничого травматизму;
- 4) вилучати з користування зіпсовані прилади;
- 5) здійснювати все вищеперераховане.

205. До оборотних засобів відносять:

- 1) основні засоби;
- 2) нематеріальні активи;
- 3) товар, грошові засоби;
- 4) обладнання;
- 5) автотранспорт.

206. Значне завищення нормативу товарних запасів відображається на роботі аптеки таким чином:

- 1) сповільнюється обіговість товарів;
- 2) покращується робота;
- 3) покращується якість обслуговування населення;
- 4) збільшується товарообіг;
- 5) підвищується обіговість товарів.

207. При отриманні в аптеці наркотичних і отруйних речовин складається:

- 1) довідка про реєстрацію наркотичних і отруйних ЛЗ;
- 2) акт приймання наркотичних і отруйних ЛЗ;
- 3) довідка, вимога, накладна;
- 4) акт одержання товару;
- 5) реєстр.

208. Дозволяється допускати до роботи в аптеці фармацевтичних працівників які:

- 1) не досягли 16 років;
- 2) не досягли 14 років;
- 3) пройшли інструктаж з техніки безпеки та медичний огляд;
- 4) пройшли інструктаж з техніки безпеки;
- 5) пройшли медичний огляд.

209. Режим економії дозволяє:

- 1) зменшити витрати обігу;
- 2) зменшити товарообіг;
- 3) збільшити витрати обігу;
- 4) зменшити торгові накладення;
- 5) збільшити торгові накладення.

210. Не підлягають обов'язковій лабораторній перевірці:

- 1) протитуберкульозні препарати;
- 2) лікарські засоби для наркозу;
- 3) рентгеноконтрастні препарати;
- 4) протипухлинні препарати;
- 5) наркотичні препарати.

211. Порушувати упаковку ЛЗ:

- 1) не дозволяється;
- 2) дозволяється;
- 3) дозволяється порушувати лише вторинну упаковку препарату;
- 4) дозволяється порушувати лише первинну упаковку препарату;

- 5) дозволяється лише аптекам Підсумкової форми власності.
- 212. Відповідно до положень наказу МОЗ України №360 є наступні форми рецептурних бланків:**
- 1) Ф-1;
 - 2) Ф-1; Ф-2;
 - 3) Ф-3; Ф-1;
 - 4) Ф-2; Ф-3;
 - 5) Ф-1; Ф-2; Ф-3.
- 213. Дозволено відпускати з аптек прекурсори:**
- 1) оцтовий ангідрид і ацетон;
 - 2) калію перманганат і ацетон;
 - 3) сірчана і соляна кислоти, калію перманганат;
 - 4) лише калію перманганат;
 - 5) толуол і калію перманганат.
- 214. Аптека придбала новий комп'ютер. За якою вартістю оприбутковується цей основний засіб?**
- 1) амортизаційною;
 - 2) первісною;
 - 3) залишковою;
 - 4) ринковою;
 - 5) ліквідаційною.
- 215. Норма відпуску трамадолу в капсулах за одним рецептом становить:**
- 1) 50;
 - 2) 25;
 - 3) 30;
 - 4) 15;
 - 5) 10.
- 216. Рецепт на спирт етиловий у чистому вигляді, відпущений безоплатно онкологічному хворому, зберігається в аптеці:**
- 1) 1 місяць;
 - 2) 1 рік;
 - 3) 3 роки, не враховуючи поточного;
 - 4) 3 роки;
 - 5) безстроково.
- 217. Всі лікарські форми для новонароджених при відсутності методик кількісного аналізу:**
- 1) підлягають якісному аналізу;
 - 2) підлягають опитувальному контролю;
 - 3) готують «під наглядом»;
 - 4) підлягають фізичному контролю;
 - 5) підлягають вхідному контролю.
- 218. До складу комісії з прийому наркотичних, психотропних ЛЗ, прекурсорів та спецбланків Ф-3 на аптечних складах повинно входити:**
- 1) три особи;
 - 2) не менше трьох осіб;

- 3) п'ять осіб;
- 4) не менше п'яти осіб;
- 5) дві особи.

219. Кімнатною температурою за ДФУ вважається температура інтервалом:

- 1) 15-18⁰С;
- 2) 15-25⁰С;
- 3) 20-22⁰С;
- 4) 19-20⁰С;
- 5) 20-21⁰С.

220. На штанглазах з лікарськими засобами в матеріальних кімнатах має бути зазначено:

- 1) номер серії виробника, номер аналізу (при необхідності), термін придатності, дата і підпис особи, що заповнила штанглаз;
- 2) номер серії виробника, термін придатності, дата і підпис особи, що заповнила штанглаз;
- 3) номер серії виробника, номер аналізу (при необхідності), термін придатності, дата заповнення;
- 4) найменування, країна, назва виробника, номер серії заводу виробника, номер сертифіката аналізу, термін придатності, дата заповнення, підпис особи, яка його заповнила;
- 5) дата і підпис особи, що заповнила штанглаз.

221. Перевірку знань у працівників аптечних закладів щодо зберігання вибухо- та вогненебезпечних речовин проводять не рідше:

- 1) 1 раз у рік;
- 2) 1 раз у місяць;
- 3) 1 раз у тиждень;
- 4) 1 раз у квартал;
- 5) 1 раз у два роки.

222. Касири аптек несуть матеріальну відповідальність:

- 1) індивідуальну;
- 2) тільки бригадну;
- 3) колективну;
- 4) індивідуальну і колективну;
- 5) касири не несуть матеріальної відповідальності.

223. Оформляється під копіювальний папір:

- 1) прибутковий касовий ордер;
- 2) видатковий касовий ордер;
- 3) касова книга;
- 4) книга обліку розрахункових операцій;
- 5) розрахункова книжка.

224. Диклофенак хворому на ревматоїдний артрит відпускається:

- 1) 50% оплатою його вартості;
- 2) за повну вартість;
- 3) безкоштовно або з 50% оплатою;
- 4) безкоштовно;
- 5) з оплатою 70% його вартості.

225. Предметно-кількісному обліку в аптечних закладах не підлягає препарат:

- 1) колдфлю;
- 2) трамадол;
- 3) клонідин;
- 4) буторфанол;
- 5) атропіну сульфат.

226. „Макропен”, який виписаний дитині віком 5 років, відпускається:

- 1) безкоштовно;
- 2) з 50% оплатою його вартості;
- 3) за повну вартість;
- 4) безкоштовно або з 50% оплатою;
- 5) з оплатою 70% його вартості.

227. Не несе матеріальної відповідальності в аптеці:

- 1) завідувач відділом запасів;
- 2) санітарка-мийниця;
- 3) фармацевт;
- 4) завідувач аптекою III групи;
- 5) молодший фармацевт рецептурного відділу.

228. Сигнальний колір етикетки лікарських форм для внутрішнього вживання:

- 1) помаранчевий;
- 2) синій;
- 3) білий;
- 4) зелений;
- 5) голубий.

229. Рецепти на антибіотики зберігаються в аптеці:

- 1) 1 місяць;
- 2) погашаються штампом „Відпущено” і повертаються хворому;
- 3) 1 рік;
- 4) 3 роки;
- 5) 5 років.

230. Затрати аптеки на виготовлення екстемпоральних ліків відшкодовуються за рахунок:

- 1) торговельної націнки;
- 2) тарифів за виготовлення;
- 3) валового доходу аптеки;
- 4) торговельної націнки на готові лікарські засоби;
- 5) прибутку аптеки.

231. У виробничих аптеках у разі недостачі товару розраховують норму природних втрат. До якої групи лікарських засобів норми втрат не застосовують?

- 1) внутрішньоаптечної заготовки;
- 2) лікарських засобів індивідуального виготовлення;
- 3) концентратів і папівфабрикатів;
- 4) внутрішньоаптечної фасовки;
- 5) лікарських засобів промислового виробництва.

232. Матеріальна відповідальність це:

- 1) відповідальність, яку несуть всі громадяни з 18 років;
- 2) відповідальність за наркотичні препарати;
- 3) відповідальність на основі договору, який укладається з працівниками після досягнення ними 18 років, які реалізують, зберігають та відпускають матеріальні цінності;
- 4) відповідальність перед органами правопорядку;
- 5) відповідальність членів бригади одне перед одним.

233. Касові операції поділяються на:

- 1) виплату заробітної плати;
- 2) прибуткові;
- 3) видаткові;
- 4) прибуткові і видаткові;
- 5) прибуток структурних підрозділів.

234. Працівник протягом зміни може виконувати Х-звіти:

- 1) один звіт в кінці зміни;
- 2) один звіт на початку зміни і один в кінці;
- 3) будь-яку кількість;
- 4) до 5-ти звітів за зміну;
- 5) Х-звіти не пробиваються по касі.

235. Завідувач аптеки в кінці місяця складає товарний звіт. До якого виду обліку належить цей документ?

- 1) внутрішньогосподарського;
- 2) фінансового;
- 3) бухгалтерського;
- 4) статистичного;
- 5) податкового.

236. На вітринах відділу безрецептурного відпуску лікарські засоби розміщуються:

- 1) за фармакотерапевтичними групами;
- 2) в алфавітному порядку (за початковою буквою найменування лікарського препарату);
- 3) враховуючи їх токсичність та правила прийому;
- 4) по вигляду лікарської форми;
- 5) в будь-якому порядку, за бажанням фармацевта.

237. Для проведення лабораторного контролю відбирається щонайменше:

- 1) одна упаковка;
- 2) дві упаковки;
- 3) три упаковки;
- 4) чотири упаковки;
- 5) п'ять упаковок.

238. На спеціальних рецептурних бланках Ф-3 повинні бути додаткові реквізити:

- 1) підпис і печатка лікуючого лікаря;
- 2) печатка для рецептів, підпис головного лікаря;
- 3) штамп лікувально-профілактичного закладу, печатка;
- 4) вказані форми оплати, печатка ЛПЗ;
- 5) підпис головного лікаря, гербова печатка лікувально-профілактичного закладу.

239. Наркотичні лікарські засоби повинні зберігатися в:

- 1) зачиненому вогнетривкому сейфі;
- 2) дерев'яних шафах під замком;
- 3) металевих шафах під замком;
- 4) внутрішньому відділенні сейфа;
- 5) на полицях.

240. Етикетки на штанглазах з отруйними речовинами мають вигляд:

- 1) найменування речовин написано чорними літерами на червоному фоні;
- 2) найменування речовин написано червоними літерами на чорному фоні;
- 3) найменування речовин написано чорними літерами на білому фоні;
- 4) найменування речовин написано білими літерами на чорному фоні;
- 5) найменування речовин написано червоними літерами на білому фоні.

241. Етикетки на штанглазах з сильнодіючими лікарськими засобами мають вигляд:

- 1) найменування речовин написано чорними літерами на червоному фоні;
- 2) найменування речовин написано червоними літерами на чорному фоні;
- 3) найменування речовин написано чорними літерами на білому фоні;
- 4) найменування речовин написано білими літерами на чорному фоні;
- 5) найменування речовин написано червоними літерами на білому фоні.

242. Аптека реалізує лікарські препарати. Вкажіть розмір податку на додану вартість при реалізації зареєстрованих лікарських засобів:

- 1) 10%;
- 2) 0%;
- 3) 15%;
- 4) 20%;
- 5) 30%.

243. Тарифи на виготовлення екстемпоральних ліків визначаються:

- 1) облдержадміністрацією;
- 2) аптекою самостійно;
- 3) інспекцією по цінах;
- 4) інспекцією по контролю якості ліків;
- 5) Міністерством охорони здоров'я.

244. При прийманні рецепта на виготовлення екстемпоральних лікарських форм він обліковується в:

- 1) товарному звіті;
- 2) журналі обліку рецептури;
- 3) лабораторно-фасувальному журналі;
- 4) квитанційній книжці або рецептурному журналі;
- 5) реєстрації роздрібних оборотів.

245. В якому з розділів звіту про фінансово-господарську діяльність аптеки вказують інформацію про кількість рецептів на лікарські засоби індивідуального виготовлення?

- 1) видатковій частині товарного звіту;
- 2) прибутковій частині товарного звіту;
- 3) реєстрі руху коштів;
- 4) такого документу немає;
- 5) реєстрі роздрібних обігів.

Ситуація: Відвідувач аптеки пред. явивши посвідчення ветерана ВВВ, наполягає на тому, що він має право на безоплатне отримання наведених нижче ЛЗ:

Аспірин кардіо, табл. №20

Клотримазол крем 1%-15г

Зопіклон табл.

Кодтерпін ІС табл. №10

Заспокійливий збір 50г.

Амізон табл. №10

Трамалгін(закінчився термін дії реєстраційного свідоцтва)

Димедрол табл.

Настоянка кропиви собачої фл.25 мл

Гексобарбітал(засіб для наркозу)

Гіпуран ІЗІІ(радіо фармацевтичний препарат)

Фоскавір(препарат не зареєстрований в Держ реєстрі ЛЗ)

А) Вкажіть вимоги до без рецептурних ЛЗ та з наведеного переліку виберіть такі.

Б) Поясніть порядок організації пільгового відпуску ЛЗ.

В) Вкажіть особливості оформлення рецептів на наркотичні, психотропні ЛЗ.

Завдання 4. Напишіть наведені нижче прописи латинською мовою вкажіть, на якій формі бланку вони повинні бути виписані і чому, вкажіть документи щодо їх обліку. Як повинні бути виписані ці ЛЗ у разі безоплатного відпуску.

1) Атропіну сульфату 0,00025

Фенобарбіталу

Кофеїну по 0,01

Сахару 0,25

Змішай щоб вийшов порошок. Дай таких доз №10. Познач. За 1 пор. 2 рази на день.

2) Кодеїну фосфату 0,05

Калію броміду 6,0

Калію йодиду 4,0

М'ятної води 50 мл

Води очищеної до 200 мл

Змішай. Видай.

Познач. По 1 ст. л. 3 рази на день.

3) Етилморфіну гідро хлориду

Папаверину гідро

Екстракту Красавки по 1,0

М'ятної води 10 мл

Змішай. Видай. Познач.

По 10 кап. 2 рази на день.

Завдання 5.

Приклад: Напишіть запропонований пропис латинською мовою на відповідній формі бланка.

Вкажіть документи з обліку рецепта:

Рр.: Етилморфіна гідрохлориду 0,2

Настоянки валеріани

Настоянки Конвалії по 10 мл.

Води очищеної 250 мл.

Змішай. Видай. Познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

Приклад 2:

Рр.: Кодеїну 0,015

Сахару 0.25

Змішай,щоб утворився порошок.
Дай таких доз №12
Познач.По 1 порошку 3 рази на день.

Завдання 6.

Заповніть „ Реєстрацію роздрібних оборотів,,:

А)за перше число місяця –за даними „Журналу обліку рецептури,,

При заповненні врахувати,що виручка без рецептурного відділу склала 2300 грн.,аптечного пункту-1800грн.

Б)За останнє число місяця,враховуючи що кількість відпущених екстемпоральних ліків-25 на суму 530 грн.в т.ч.тарифи 100 грн.кількість ГЛЗ-115 на суму 1840 грн виручка по безрецептурного відпуску-1460 грн.виручка аптечного пункту-1500 грн.

В)разом дані за місяць.

Загальна кількість екстемпоральних ЛЗ-653 на суму 12 300 грн.

В т.ч. тариф 3000 грн.

ГЛЗ-3130 на суму 56 340 грн.

Виручка безрецептурного відділу 65300грн.

Виручка аптечного пункту-60000грн.

Г)використовуючи підсумкові дані за місяць,розрахуйте середню вартість екстемпоральних і готових ЛЗ.

Завдання 7. З наведених ЛЗ оберіть ті,що підлягають ПКО.Відповідь аргументуйте.

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| 1.Запіклон | 16.Новокаїн |
| 2.Анестезин | 17.Себідін |
| 3.Клонідін(клофелін) | 18.Теофілін |
| 4.димедрол(табл.,пор) | 19.Тазепам |
| 5.Дикаїн | 20.Кодтепін ІС |
| 6.Сібазон | 21.Імован |
| 7.Солпадеїн(кодеїну) | 22.Пахікарпіну гідройодид |
| 8.Трамал петард | 23.Седуксен |
| 9.Ефедрину гідро хлориду | 24.калію перманганат |
| 10.Фенілпропаноламін | 25.Адреналіну гідрохлорид |
| 11.Етилморфін | 26.Цикладон |
| 12.Нітразепан | 27.Фенобарбітал |
| 13.трамалгін(трамадол) | 28.Фенілпропаноламін |
| 14.Атропіну сульфат | 29.Кодеїну фосфат |
| 15.Кетамін | 30.Спирт Етиловий |

Завдання 8. Відобразити в «Журналі обліку лабораторних і фасувальних робіт» приготування 5 л 0,9% розчину натрію хлориду і його розфасовку по 200.

Завдання 9. Виписати рецепт на латинській мові.протаксувати та зареєструвати в квітанційній книзі.

Візьми:Спирта етилового 70%-100,0

Розчину кислоти борної 2%-100,0

Сірка осаджена

Гліцерино по 12.0

К-ти саліцилової 3.0

Резорпина 6,0

Змішай.Видай.Познач.Протирати шкіру обличчя.2 рази на день.

Завдання 10. Виписати рецепт на латинській мові. Протаксувати та зареєструвати в квітанційній книзі.

Візьми: Розчину глюкози 20%-200,0

Кислоти аскорбінової 4,0

Натрія броміда 3,0

Настойки валеріани 10,0

Змішай щоб утворилася мікстура. Видай. Познач. по 1 столовій ложці 3 рази на день.

Завдання 11. Виписати рецепт на латинській мові. Протаксувати та зареєструвати в квітанційній книзі.

Візьми: сульфа дімезина

К-ти борної на 1,0

Дімедрола 0,2

Розчин адреналіну гідро хлориду 0.1%-20. Так вазеліну.

Видай. Познач. наносити на слизову оболонку носа. 2 рази на день.

Завдання 12. Виписати рецепт на латинській мові. Протаксувати та зареєструвати в квітанційній книзі

Візьми: Кислоти саліцилової

Резорпіну по 5.0

Спирту етилового 70%-100,0

Змішай, щоб утворилася мікстура

Видай. Познач. Протирати шкіру обличчя 2 рази на день.

Завдання 13. Складіть місячний звіт аптечного пункту №1. Відобразіть реалізацію товарно-матеріальних цінностей за готівку через структурний підрозділ аптеки на відповідній сторінці місячного звіту аптеки.

Вихідні данні:

- залишок товару на початок місяця - 18 032,58 грн

- надходження товару протягом місяця

За накладною №58 від 4.04.XXр. - на 3430,15 грн

За накладною №63 від 15.04.XXр. - на 2860,00 грн

За накладною №70 від 22.04.XXр. - на 2340,10 грн

- реалізовано товару протягом місяця на 15 368,65 грн

- повернуто товару аптеці за поворотною накладною №14 від 23.04.XXр. на 340,00 грн

- списано товару за актом №4 від 29.04.XXр. на 60,48 грн

- залишок грошових коштів у касі - 180 грн

- здано в касу аптеки - 15 500 грн.

Завдання 14. В касу рецептурного відділу аптеки, на початок робочого дня 2.12.16 було внесено розмінної монети в суммі 210 грн 80 коп. За даними Z-звіту за 1.12.16 №330 реалізація за день склала 6350 грн, 120 грн видано покупцю за повернений товар.

Визначте суму коштів яка по закінченню робочого дня буде передана в загальну касу аптеки та проведіть документальне оформлення зазначених касових операцій.

Завдання 15. На аптечний склад ТОВ «Фарм сервіс» надійшла заява від аптеки №1 ФОП Самойленко У.Т

на лікарські засоби.

1. Небівал 15 мл №20 в уп. - 110 уп.

2. Панкреатін 394 мл №10 в уп. - 80 уп.

3. Левоміцетин 500 мл №10 в уп. - 140 уп.

- 4.Фенігідін 10 мл № 10 в уп.-200 уп.
- 5.Офлоксацин 200 мл № 10 в уп.-70 уп.

Оформити документально проходження товару по складу та відпуск його в аптеку.

Завдання 16. В аптеку надійшла партія товару.Розподіліть товар на групи у відповідності до принципів зберігання Лікарських засобів і Виробів Медичного призначення та їх фізико хімічних властивостей:

- 1.Цефтріаксон
- 2.Р-н Аміака
- 3.Трава толокнянки
- 4.Ментол
- 5.Дьоготь березовий
6. Напальчники
- 7.Молокоотсос
- 8.Презервативи
- 9.Аугментин
- 10.Метиленовий синій
- 11.Камфора
- 12.Ціанокобаламін
- 13.АТФ
- 14.Перекис водню
- 15.Преднізалон
- 16.Салфетки стерильні 14x16 №5
- 17.Лезо для скальпелів
- 18.Прибор для виміру артеріального тиску
- 19.Сиворотка противно гангренозна
- 20.Настоянка валеріани
- 21.Фукорцін
- 22.Олія Евкалиптова
- 23.Міронем
- 24.Повязка марлева

Завдання 17. Спланувати товарообіг на наступний рік при умові збільшення його на середньорічний темп росту, що був за останні 4 роки:

- 2013 – 1 200 000 грн
- 2014 – 1 260 000 грн
- 2015 – 1 320 000 грн
- 2016 – 1 385 000 грн

Завдання 18. Товарообіг аптеки за звітний місяць склав 680 тис. грн. Розрахуйте продуктивність праці при умові, що чисельність персоналу аптеки на початок місяця склала 12 осіб, на кінець місяця – 15 осіб.

Завдання 19. Валовий прибуток аптеки за звітний період склав 240 тис. грн. Товарообіг за цей період – 1 100 000 грн. Визначити рівень витрат.

Завдання 20. Оформити документально витрати кодеїну фосфату в аптеці за грудень 2016 р. Відпущено на протязі місяця:

- А) амбулаторним хворим:
- 2.11 - 0,2
 - 3.12 - 0,2
 - 12.12 - 0,5

14.12 - 0,1

18.12 - 0,2

20.12 - 0,4

25.12 - 0,1

Б) за вимогами ЛПЗ

5.12 - 0,5

8.12 – 1,0

15.12 – 2,0

20.12 – 0,2

25.12 – 1,0

Залишок на 1.12.16 – 2,5

За місяць отримано: за накладними: №130 від 3.12.16 – 4 гр; №140 від 12.12.16 – 8 гр

Завдання 21. Визначте оберненість товару в днях якщо товарообіг аптеки склав 1 700 000 грн, товарний запас – 140 000 грн.

Завдання 22. Оформити документально процедуру здачі виручки інкасатору Приватбанка.

Виручка складається:

Рецептурно-виробничий відділ – 4 650 грн.

Безрецептурний відділ – 3 480 грн.

Інкасаторська сумка №127

№ розрахунку аптеки в банку: 1274024611071

Завдання 23. Здійснити приймання товару. Провести вхідний контроль. Оформити відповідні документи.

Завдання 24. Визначити обсяг замовлення препарату А при умові, що:

-періодичність перевірки товарного запасу – 5 днів

-період отримання замовлення – 3 дні

-в середньому в день реалізується 7 уп.

-бажаний резервний запас відповідає середньому продажу

-прогнозній залишок на день поставки – 4 уп.

Завдання 25. Документально оформити приймання від заготівельника та перевод в товар лікарської рослинної сировини:

А) Плоди шипшини – 30 кг

Загот. ціна – 16 грн за 1 кг

Оптова ціна – 19-50 грн за 1 кг

Роздрібна ціна – 27 грн за 1 кг

Б) Квіти ногітків – 60 кг

Загот. ціна – 12 грн за 1 кг

Оптова ціна – 14-80 грн за 1 кг

Роздрібна ціна – 18 грн за 1 кг

Завдання 26. Аптека реалізувала за звітній період 1 800 одиниць товару за середньою ціною 62 грн за одиницю. Постійні витрати склали 38 тис. грн., а тимчасові – 6 грн. за одиницю реалізованого товару. Розрахувати валовий прибуток.

Завдання 27. Визначити роздрібні ціни на лікарські засоби у відповідності до вимог постанови Мін. України стосовно держ. регулювання цін на лікарські засоби (В накладній зірочкою позначені лікарські засоби, ціни на які підлягають держ. регулюванню).

Завдання 28. За звітній період товарообіг аптеки склав 620 тис. грн. Витрати за цей період склали 440 тис. грн. Сплачено податків на суму 30 тис. грн. Визначити рівень рентабельності.

Завдання 29. Нарахуйте природні витрати на лікарські засоби за між інвентаризаційний період виходячи з даних:

-використано на виготовлення екстемпоральної рецептури лікарських засобів на суму 2 500 грн.

-відпущено медикаментів у масі «ангро» 1 700 грн.

Аптека не має самостійного відділу запасів.

Завдання 30. Розрахуйте ліміт залишку готівки в касі.

Врахуйте що:

-касова виручка за останні 3 місяці – 480 тис. грн.

-кількість робочих днів за останні 3 місяці – 69

-виплачено готівкою на різні потреби, крім заробітної плати – 38 200 грн

ЛІТЕРАТУРА

1. Закон України «Про лікарські засоби» від 04.04.96 (зі змінами та доповненнями).
2. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.08.98р. №1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань».
3. Постанова КМУ № 770 від 06.05.2000р. «Про затвердження переліку наркотичних, психотропних речовин і прекурсорів».
4. Наказ МОЗ України від 16.03.93р. №44 «Про організацію зберігання в аптечних установах різних груп лікарських засобів та предметів медичного призначення».
5. Наказ МОЗ України від 30.10.2001 № 436 «Про затвердження Інструкції про порядок контролю якості лікарських засобів та роздрібної торгівлі».
6. Наказ МОЗ України від 15.05.2006р. № 275 «Про затвердження Інструкції з санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів».
7. Наказ МОЗ України від 21.01.2010р. № 11 «Про затвердження порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я України».
8. Наказ МОЗ України від 17.10.12р №812 «Про затвердження правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках».
9. Наказ МОЗ України від 19.07.05 № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і виробу медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів та виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів. Інструкції про порядок знищення рецептурних бланків та вимог замовлень».
10. Наказ МОЗ України № 490 від 17 серпня 2007 р. «Про затвердження переліків отруйних та сильнодіючих лікарських засобів»
11. Громовик Б.П. «Організація роботи аптек» : Навчальний посібник – Вінниця, Нова книга, 2007р.
12. Немченко А.С. «Організація фармацевтичного забезпечення населення», навчальний посібник - Харків, 2007р.
13. Немченко А.С. «Основи економіки та системи обліку у фармації». – навчальний посібник – Харків, НФаУ «Золоті сторінки», 2005р.

14. Терещук С.І., Новікевич А.М., Чухрай І.Л. «Системи бухгалтерського обліку в аптеках»: Навчальний посібник, - Вінниця: Нова книга, 2003.

ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКІВ

- 1. На всмоктування і біотрансформацію лікарських засобів впливають фармацевтичні фактори:**
 - 1) фізичний стан лікарського засобу, вид і кількість допоміжних речовин, вид лікарської форми, шляхи введення, технічні прийоми, хімічна модифікація;
 - 2) кількість допоміжного засобу, вид лікарської форми;
 - 3) технологічні прийоми при виготовленні ліків;
 - 4) вид упаковки;
 - 5) термін зберігання ліків.

- 2. Лікарські засоби прописують в рецепті в послідовності:**
 - 1) adjuvans, basis, corrigens, constituens;
 - 2) basis, adjuvans, corrigens, constituens;
 - 3) basis, corrigens, adjuvans, constituens;
 - 4) constituens, basis, corrigens, adjuvans;
 - 5) basis, constituens, corrigens, adjuvans.

- 3. В аптеку надійшов рецепт в якому прописаний атропіну сульфат по 0,00025 на 1 дозу. Для приготування 20 порошків необхідно взяти:**
 - 1) атропіну сульфату 0,02;
 - 2) тритуратії атропіну сульфату (1:10) 0,2;
 - 3) атропіну сульфату 0,005;
 - 4) атропіну сульфату 0,0025;
 - 5) тритуратії атропіну сульфату (1:100) 0,5.

- 4. Галузь охорони здоров'я, яка займається всебічним вивченням лікарських засобів це:**
 - 1) фармація;
 - 2) лікознавство;
 - 3) фармакологія;
 - 4) технологія ліків;
 - 5) біофармація.

- 5. Технологія ліків – наука, яка вивчає питання що стосуються:**
 - 1) синтезу нових лікарських препаратів;
 - 2) розробки нових теорій і методів приготування лікарських форм;
 - 3) контролю, зберігання і відпуску лікарських препаратів;
 - 4) розробки нових апаратів і модернізації існуючих;
 - 5) вивчення природних ресурсів рослинного, тваринного і мінерального походження.

- 6. Стан, що надається лікарському засобу, лікарській рослинній сировині, зручний для застосування, при якому досягається необхідний терапевтичний ефект це:**
 - 1) комбінований препарат;
 - 2) лікарський засіб;
 - 3) лікарський препарат;
 - 4) лікарська субстанція;
 - 5) лікарська форма.

7. У підігрій до температури 40-50⁰С олії розчиняють:

- 1) глюкозу;
- 2) новокаїн;
- 3) камфору;
- 4) стрептоцид;
- 5) йод.

8. Суспензійні лініменти готують шляхом:

- 1) диспергування сухої речовини з половиною кількістю від маси сухих лікарських засобів рідиною;
- 2) диспергування сухих речовин у ступці з усією рідиною;
- 3) додавання сухих речовин у флакон для відпуску;
- 4) диспергування сухих речовин з $\frac{1}{2}$ прописаної рідини;
- 5) збовтування сухих речовин з рідиною.

9. Паста Лассара має склад:

- 1) кислоти саліцилової 2,0; цинку оксиду, крохмалю порівну по 25,0; вазеліну 48,0;
- 2) кислоти саліцилової 3%; цинку оксиду, крохмалю порівну по 25%, вазеліну 48%;
- 3) цинку оксиду, білої глини порівну по 20%; вазеліну, ланоліну безводного порівну до 100,0;
- 4) кислоти саліцилової 2%; цинку оксиду, крохмалю порівну по 25%, вазеліну 50,0;
- 5) цинку оксиду, крохмалю порівну по 25,0; вазеліну 50,0.

10. При потраплянні на шкіру карболової кислоти, слід:

- 1) обробити шкіру спиртом;
- 2) ретельно змити водою, після чого протерти розчином натрію гідрокарбонату;
- 3) змочити місце враження 0,5% розчином калію перманганату;
- 4) змочити розчином перекису водню;
- 5) витерти сухою марлевою серветкою.

11. Кислоту борну, натрію тетраборат вводять у мазі у вигляді:

- 1) порошку, який змішують з основою;
- 2) водного розчину;
- 3) суспензії з водою;
- 4) розчину в олії;
- 5) суспензії з олією вазеліновою або розплавленою основою.

12. Настої та відвари це:

- 1) спиртові витяжки із лікарської рослинної сировини;
- 2) водні витяжки із лікарської рослинної сировини, або водні розчини сухих та рідких екстрактів-концентратів;
- 3) водні витяжки із лікарської рослинної сировини;
- 4) водні розчини густих екстрактів-концентратів;
- 5) водні витяжки або водні розчини густих та сухих екстрактів-концентратів.

13. У співвідношенні 1:30 готують водні витяжки із ЛРС:

- 1) листя мучниці;
- 2) трави термопсису;
- 3) кори дуба;
- 4) трави горицвіту весняного;
- 5) кореневища з коріннями калгану.

- 14. У співвідношенні 1:400 готують настої із ЛРС:**
- 1) кореневища з коріннями валеріани;
 - 2) листя м'яти;
 - 3) трави термопсису;
 - 4) трави собачої кропиви;
 - 5) квітів ромашки.
- 15. Нашатирно-анісові краплі до мікстури слід додати:**
- 1) змішати з рівною кількістю готової мікстури і перенести у флакон для відпуску;
 - 2) додати до всієї мікстури в останню чергу;
 - 3) змішати у підставці з концентрованим розчином і перенести у флакон для відпуску;
 - 4) додати в першу чергу у флакон для відпуску;
 - 5) змішати у підставці з водою очищеною і процідити у флакон для відпуску.
- 16. У пергаментних капсулах відпускають порошки, до складу яких входить:**
- 1) екстракт беладони;
 - 2) ментол;
 - 3) анальгін;
 - 4) магнію сульфат;
 - 5) глюкоза.
- 17. Фармацевт приготував 120,0 олійної емульсії . Вкажіть скільки олії він використав, якщо в рецепті немає вказівки щодо концентрації:**
- 1) 10,0;
 - 2) 24,0;
 - 3) 20,0;
 - 4) 12,0;
 - 5) 6,0.
- 18. Фармацевт приготував водний розчин протарголу. Вкажіть , яку технологію обрав фармацевт:**
- 1) розчинив при розтиранні;
 - 2) насипав на поверхню води очищеної і залишив до повного розчинення;
 - 3) розчинив у теплій воді очищеній;
 - 4) розчинив у воді очищеній кімнатної температури при збовтуванні;
 - 5) розчинив у склянці для відпуску.
- 19. Фармацевт приготував мазь, що містить ксероформ в кількості до 5%. В цьому випадку лікарський засіб вводять методом:**
- 1) розтирання в сухому вигляді, далі з половинною кількістю від кількості ксероформу олії вазелінової;
 - 2) розчинення в мазевій основі;
 - 3) змішування з мазевою основою за правилом Дерягіна;
 - 4) розчинення у воді з наступним емульгуванням;
 - 5) розтирання з невеликою кількістю розплавленої основи і наступним додаванням решти основи.
- 20. Незалежно від способу застосування в асептичних умовах готують:**
- 1) емульсії;
 - 2) розчини етилового спирту;
 - 3) настої та відвари;

- 4) суспензії;
 - 5) лікарські засоби з антибіотиками.
- 21. Не рекомендується розтирати калію перманганат для попередження можливого вибуху суміші з:**
- 1) магнію сульфатом, натрію хлоридом;
 - 2) цукром, гліцерином;
 - 3) калію йодидом, натрію бромідом;
 - 4) водою, скипідаром;
 - 5) все вищеперераховане.
- 22. Свіжоперегнана, профільтрована крізь промитий окропом фільтр вода необхідна для розчинення:**
- 1) галунів;
 - 2) калію перманганату;
 - 3) рибофлавіну;
 - 4) кислоти борної;
 - 5) кальцію глюконату.
- 23. Кількість стандартної рідини і води за прописом становить:**
Rp.: Sol. Hydrogenii peroxidi 1% - 30ml
D. S: для змащування десен.
- 1) 10 мл розчину перекису водню 3% і 20 мл води очищеної;
 - 2) 1мл розчину пергідролю і 29 мл води очищеної;
 - 3) 1мл розчину перекису водню 3% і 29 мл води очищеної;
 - 4) 1,0 пергідролю і 30 мл води очищеної;
 - 5) 10,0 пергідролю і 20,0 води очищеної.
- 24. Вкажіть, яку технологію необхідно обрати фармацевту при виготовленні розчину крохмалю:**
- 1) розчинити при нагріванні;
 - 2) змішати з холодною водою, вилити в окріп і довести до кипіння;
 - 3) змішати з холодною водою, а потім підігріти до розчинення;
 - 4) залити холодною водою, залишити на 30 хвилин, після чого додати решту води і довести до кипіння;
 - 5) розчинити в гарячій воді.
- 25. Особливістю приготування розчину пепсину є розчинення у:**
- 1) воді очищеній, з наступним додаванням кислоти;
 - 2) кислоті з додаванням решти води очищеної;
 - 3) підігрітій воді очищеній;
 - 4) підкисленій очищеній воді;
 - 5) ізотонічному розчині натрію хлориду.
- 26. Для приготування настою кореню алтеї за нижче наведеним прописом необхідно взяти:**
Rp.: Infusi radice Althaeae 2,0 – 100ml
Da. Signa: по 1 чайній ложці 3 рази на день
- 1) 2,2 кореня алтеї і 110мл води очищеної;
 - 2) 2,5 кореня алтеї і 100 мл води очищеної;
 - 3) 2,0 кореня алтеї і 100мл води очищеної;
 - 4) 2,2 кореня алтеї і 100 мл води очищеної;

5) 2,2 кореня алтеї і 120 мл води очищеної.

27. До природних захищених колоїдів відноситься:

- 1) папаверину гідрохлорид;
- 2) дерматол;
- 3) іхтіол;
- 4) екстракт беладони;
- 5) ефедрину гідрохлорид.

28. Сухі лікарські засоби в кількості більше 3% до настоїв додають:

- 1) після проціджування готового настою з наступною перевіркою об'єму;
- 2) безпосередньо у склянку для відпуску;
- 3) до проціджування настою і доведення до певного об'єму;
- 4) в інфундирку після настоювання;
- 5) в інфундирку до настоювання.

29. Кількість води очищеної і екстракту-концентрату за наведеним прописом становить:

Rp.: Infusi herbae Adonidis vernalis 180ml

Da. Signa: по 1 столовій ложці 3 рази на день

- | | | | | | | |
|---|-----------------------|---|-------|----|------|-----------|
| 1) 6,0 | екстракту-концентрату | і | 176,4 | мл | води | очищеної |
| (із урахуванням коефіцієнту збільшення об'єму – 0,6); | | | | | | |
| 2) 6,0 | екстракту-концентрату | і | 194,4 | мл | води | очищеної |
| (з урахуванням коефіцієнту водопоглинання – 2,4); | | | | | | |
| 3) 12,0 | екстракта-концентрата | і | 152 | мл | води | очищеної |
| (з урахуванням коефіцієнту водопоглинання – 2,4); | | | | | | |
| 4) 6,0 | екстракту-концентрату | і | 180 | мл | води | очищеної; |
| 5) 6,0 | екстракту-концентрату | і | 183,6 | мл | води | очищеної |
| (з урахуванням коефіцієнту збільшення об'єму – 0,6). | | | | | | |

30. При виготовленні настоїв та відварів із сухих екстрактів-концентратів їх слід розчиняти:

- 1) у суміші води очищеної з концентрованими розчинами;
- 2) у суміші концентрованих розчинів;
- 3) у розрахованій кількості води очищеної з наступним додаванням концентрованих розчинів солей з наступним проціджуванням у склянку для відпуску;
- 4) у готовій мікстурі безпосередньо у склянку для відпуску;
- 5) у воді очищеній з подальшим проціджуванням розчину у склянку для відпуску і додаванням концентрованих розчинів солей.

31. Стандартної рідини і води за прописом необхідно взяти:

Rp.: Sol. Perhydroli 6% - 100ml

Da. Signa:

- 1) 20 мл пергідролі і 80 мл води очищеної;
- 2) 35 мл пергідролі і 65 мл води очищеної;
- 3) 6,0 пергідролі і до 100мл води очищеної;
- 4) 6,0 пергідролі і 94 мл води очищеної;
- 5) 6 мл пергідролі і 94 мл води очищеної.

32. Кількість розчину кислоти хлористоводневої (1:10) і води очищеної за наведеним прописом необхідно взяти:

Rp: Solutionis Acidi hydrochlorici 1,5 ml – 150 ml

D. S:

- 1) 135 мл води очищеної і 15 мл розчину кислоти хлористо-водневої;
- 2) 150 мл води очищеної і 15 мл розчину кислоти хлористо-водневої;
- 3) 100 мл води очищеної і 10 мл розчину кислоти хлористо-водневої;
- 4) 95 мл води очищеної і 55 мл розчину кислоти хлористо-водневої;
- 5) 150 мл води очищеної і 10 мл розчину кислоти хлористо-водневої.

33. Настоянки, що не містять ефірних олій, до мікстур додають:

- 1) у склянку для відпуску з наступним додаванням концентрованих розчинів;
- 2) у склянку для відпуску в останню чергу;
- 3) змішують з рівною кількістю готової мікстури у робочій підставці і переносять у склянку для відпуску;
- 4) додають у робочу підставку в останню чергу і проціджують у склянку для відпуску;
- 5) в склянку для відпуску у першу чергу.

34. Для приготування 10,0 тритурації атропіну сульфату 1:100, фармацевту необхідно взяти:

- 1) 1,0 атропіну сульфату і 9,0 наповнювача;
- 2) 0,01 атропіну сульфату і 9,99 наповнювача;
- 3) 0,1 атропіну сульфату і 9,99 наповнювача;
- 4) 0,1 атропіну сульфату і 9,9 наповнювача;
- 5) 0,01 атропіну сульфату і 9,9 наповнювача.

35. Маса одного порошку за наведеним прописом становить:

Rp.: Platyphyllini hydrotartratis 0,003
Dibazoli 0,02
Sacchari 0,3
M.f. pulv.
D.t.d. N 10
S.:

- 1) 0,27;
- 2) 0,28;
- 3) 0,30;
- 4) 0,35;
- 5) 0,32.

36. Для приготування 20,0 розчину густого екстракту спирту етилового необхідно взяти:

- 1) 10,0;
- 2) 1,0;
- 3) 6,0;
- 4) 2,0;
- 5) 12,0.

37. Лікарські засоби: камфора і хлоралгідрат; антипірін і ментол відносяться до сумішей:

- 1) евтектичних;
- 2) відволожуючих;
- 3) гігроскопічних;
- 4) адсорбуючих;
- 5) легкорозпорошуваних.

38. Фармацевт простерилізував розчин гексаметилентетраміну. Вкажіть, який метод стерилізації він використав?

- 1) сухожаровий;
- 2) автоклавування;
- 3) бактерицидну фільтрацію;
- 4) кип'ятіння;
- 5) адсорбцію.

39. Не можна використовувати підігрівання як метод підвищення розчинності речовин при готуванні розчинів:

- 1) натрію гідрокарбонату, кальцію цитрату;
- 2) глюкози 40%, етакридину лактату;
- 3) фурациліну (1:5000), кальцію цитрату;
- 4) дибазолу, рибофлавіну;
- 5) кальцію глюконату.

40. Розчиненням у воді, незалежно від процентного вмісту у мазі вводиться:

- 1) сірка;
- 2) новокаїн, основний нітрат бісмуту;
- 3) калію йодид, стрептоцид;
- 4) коларгол;
- 5) анестезин.

41. Для виготовлення розведеного екстракту беладонни густий екстракт розчиняють:

- 1) у спирті;
- 2) у спирто-водо-гліцериновій суміші;
- 3) у водно-гліцериновій суміші;
- 4) у воді;
- 5) у гліцерині.

42. При виготовленні суспензійних мазей ступка повинна бути гарячою і вся основа розплавленою, якщо вміст сухих речовин становить:

- 1) 25% і вище;
- 2) менше 5%;
- 3) 5% і вище;
- 4) 10% і вище;
- 5) 20% і вище.

43. При виготовленні настою з вказівкою "Cito" його настоюють:

- 1) 40 хв;
- 2) 60 хв;
- 3) 25 хв;
- 4) 10 хв;
- 5) 15 хв.

44. Склад цинкової пасти:

- 1) цинку оксиду, крохмалю порівну по 25,0 вазеліну 50,0;
- 2) цинку оксиду 50,0; вазеліну 50,0;
- 3) цинку оксиду 10,0; вазеліну до 100,0;
- 4) крохмалю 10,0; вазеліну до 100,0;
- 5) цинку оксиду, крохмалю порівну по 5,0; вазеліну 50,0.

45. Якщо камфора прописана до 5% її вводять в мазеву основу:

- 1) розчиненою у воді;
- 2) розтертою з рідиною подібною до основи;
- 3) розтертою з вазеліном;
- 4) розчиненою у спирті;
- 5) розтертою із сплавом вазеліну і ланоліну.

46. Очні мазі готують на основі:

- 1) вазеліновій;
- 2) ланоліновій;
- 3) 10,0 ланоліну безводного 90,0 вазеліну сорту “Для очних мазей”;
- 4) вазеліну, ланоліну безводного порівну;
- 5) бентонітовій.

47. Солі алкалоїдів вводять в мазі шляхом:

- 1) розтирання з вазеліном;
- 2) розчинення в олії;
- 3) розчинення у гліцерині;
- 4) розчинення у воді;
- 5) розчинення у спирті.

48. Розчини для ін’єкцій солей сильних кислот і слабких основ стабілізують:

- 1) 0,1м розчином кислоти хлористоводневої;
- 2) 0,1м розчином гідроксиду натрію;
- 3) натрію хлоридом;
- 4) натрію сульфатом;
- 5) стабілізатором Вейбеля.

49. Стабілізатором для виготовлення 1л 0,5% розчину новокаїну є:

- 1) 3мл 0,1м розчину кислоти хлористоводневої;
- 2) 4мл 0,1м розчину кислоти хлористоводневої;
- 3) трилон-Б;
- 4) 0,5% розчин метабісульфіту натрію;
- 5) 0,1м розчин натрію гідроксиду.

50. Желатино-гліцеринова основа складається з:

- 1) желатину, гліцерину, спирту;
- 2) желатину, води, крохмалю;
- 3) желатину, гліцерину, хлороформу;
- 4) желатину, гліцерину, ефіру;
- 5) желатину, води, гліцерину.

51. Резорцин, цинку сульфат в очні мазі вводять:

- 1) розчиняють у воді для ін’єкцій;
- 2) розтирають з допоміжною рідиною;
- 3) розтирають з частиною розплавленої основи;
- 4) розчиняють в олії;
- 5) розчиняють у спирті.

52. У киплячій воді розчиняють:

- 1) натрію хлорид;

- 2) анальгін;
- 3) кальцію глюконат;
- 4) натрію бромід;
- 5) кальцію хлорид.

53. Повітряним методом при температурі 180 °С протягом 60 хвилин стерилізують:

- 1) ін'єкційні розчини;
- 2) папір, марлеві серветки та ватні тампони;
- 3) білизну;
- 4) вироби із пластмаси;
- 5) вироби із скла, фарфору та термостійкі порошкоподібні лікарські засоби.

54. В асептичних умовах без стерилізації готують розчин:

- 1) дибазолу;
- 2) глюкози;
- 3) натрію хлориду;
- 4) бензилпеніциліну натрію;
- 5) натрію гідрокарбонату.

55. Коларгол, срібла нітрат, протаргол в мазі вводять:

- 1) розтертими з вазеліном;
- 2) розчиненими у воді;
- 3) розтертими з гліцерином;
- 4) розтертими з ланоліном;
- 5) розтертими зі спиртом.

56. Гумові рукавички та захисні окуляри слід застосовувати при роботі з:

- 1) пергідролем;
- 2) розчином кислоти хлористоводневої;
- 3) спиртом;
- 4) гліцерином;
- 5) хлороформом.

57. Коефіцієнт збільшення об'єму не застосовується, якщо сухих речовин у розчині:

- 1) більше 3%;
- 2) більше 5%;
- 3) 5%;
- 4) до 3%;
- 5) 4%.

58. Безпосередньо у відпускній склянці готують:

- 1) розчини для внутрішнього вживання;
- 2) настої та відвари;
- 3) спиртові розчини;
- 4) емульсії;
- 5) суспензії.

59. Лікарською рослинною сировиною, відвар якої після настоювання негайно проціджують, є:

- 1) листя мучниці;
- 2) листя м'яти;
- 3) трава горицвіту;

- 4) трава полину;
 - 5) квітки липи.
- 60. Якщо в рецепті не вказана концентрація мазі, то її згідно НТД готують:**
- 1) 1%;
 - 2) 5%;
 - 3) 20%;
 - 4) 0,5%;
 - 5) 10%.
- 61. Для виготовлення 50,0 емульсії, якщо не зазначена концентрація, олії беруть:**
- 1) 1,0;
 - 2) 5,0;
 - 3) 10,0;
 - 4) 15,0;
 - 5) 20,0.
- 62. Суспензію камфори одержують методом:**
- 1) скаламучування;
 - 2) розчинення;
 - 3) конденсації;
 - 4) нагрівання;
 - 5) диспергування.
- 63. Лінімент за прописом Вишневського належить до:**
- 1) лініменту - суспензії;
 - 2) лініменту - розчину;
 - 3) лініменту - емульсії;
 - 4) вазолініменту;
 - 5) лініменту комбінованого.
- 64. Особливістю введення в дерматологічну мазь резорцину, цинку сульфату є:**
- 1) розчинення у воді;
 - 2) розчинення у гліцерині;
 - 3) розчинення у спирті;
 - 4) у сухому вигляді;
 - 5) розчинення в олії.
- 65. Стабілізатором для виготовлення одного літра розчину дибазолу є:**
- 1) розчин кислоти хлористоводневої 0,1м 10мл;
 - 2) розчин гідроксиду натрію 0,1м 4мл;
 - 3) розчин гідроксиду натрію 0,1м 10мл;
 - 4) розчин кислоти хлористоводневої 0,1М 4мл;
 - 5) розчин кислоти хлористоводневої 0,1м 15мл.
- 66. Розчини для ін'єкцій стерилізують при:**
- 1) 100⁰С – 8-15 хв;
 - 2) 120⁰С – 8-15 хв;
 - 3) 200⁰С – 20 хв;
 - 4) 180⁰С – 8 хв;
 - 5) 200⁰С – 10 хв.
- 67. Стабілізатором для виготовлення 1000 мл розчину кофеїну-бензоату натрію є:**

- 1) розчин гідроксиду натрію 0,1м 4мл;
- 2) розчин гідроксиду натрію 0,1м 5мл;
- 3) розчин кислоти хлористоводневої 0,1м 10мл;
- 4) розчин за Вейбелем;
- 5) розчин гідроксиду натрію 1м 5мл.

68. Відсутність механічних включень в ін'єкційних розчинах перевіряють:

- 1) до стерилізації;
- 2) після стерилізації;
- 3) до і після стерилізації;
- 4) після приготування розчину;
- 5) під час стерилізації.

69. Сухого екстракту беладони при виготовленні порошків беруть:

- 1) у 2 рази більше від прописаної маси;
- 2) $\frac{1}{2}$ від прописаної маси;
- 3) $\frac{1}{4}$ від прописаної маси;
- 4) у 4 рази більше від прописаної маси;
- 5) $\frac{1}{10}$ від прописаної маси.

70. Для розчинення йоду в гліцерині потрібно:

- 1) гліцерин підігріти;
- 2) йод розтерти з гліцерином у ступці;
- 3) йод розчинити у спирті і додати до гліцерину;
- 4) йод розтерти із спиртом і додати до гліцерину;
- 5) йод розчинити попередньо у насиченому розчині калію йодиду.

71. При виготовленні порошків подрібнення не потребує:

- 1) борна кислота;
- 2) ксероформ;
- 3) оксид магнію;
- 4) аскорбінова кислота;
- 5) гідрокарбонат натрію.

72. За об'ємом дозують:

- 1) гліцерин;
- 2) димексид;
- 3) спирт етиловий;
- 4) леткі олії;
- 5) пергідроль.

73. За масою дозують:

- 1) 30% розчин перекису водню;
- 2) 95% спирт етиловий;
- 3) 3% розчин перекису водню;
- 4) розчин формальдегіду;
- 5) 10% розчин кислоти хлористоводневої.

74. Скільки крапель настоянки собачої кропиви відміряв фармацевт, якщо відомо, що 1 ст. кр.= 1,3 нест. кр., а в рецепті прописано 20 крапель:

- 1) 50 кр;
- 2) 13 кр;

- 3) 20 кр;
- 4) 23 кр;
- 5) 26 кр.

75. Загальний об'єм мікстури становить:

Rp: **Natrii hydrocarbonatis** **2,0**
 T-rae Valerianae **6ml**
 Sirupi simplicis **10ml**
 Aquae purificatae ad **200ml**
 M.D.S. по 1 столовій ложці 3 рази на день

- 1) 216 мл;
- 2) 206 мл;
- 3) 200 мл;
- 4) 218 мл;
- 5) 210 мл.

76. Розчин якої концентрації приготував фармацевт за прописом:

Rp: **Mucilaginis Amyli 100,0**
 D.S.: на дві клізми

- 1) 1%;
- 2) 20%;
- 3) 15%;
- 4) 2%;
- 5) 10%.

77. Скільки грамів димексиду взяв фармацевт за прописом:

Rp.: Sol. Dimexidi 20% 20,0
 D.S.

- 1) 2,0;
- 2) 4,0;
- 3) 5,0;
- 4) 10,0;
- 5) 20,0.

78. Флокуляція – це:

- 1) спливання великих пластівчастих агрегатів гідрофобної речовини на поверхню води;
- 2) самовільне злипання гідрофобних частинок речовини;
- 3) осідання агрегатів-пластівців;
- 4) осідання окремих кристалів;
- 5) спливання забарвлених кристалів.

79 Скільки відсотків води містить водний ланолін?

- 1) 70%;
- 2) 30%;
- 3) 50%;
- 4) 25%;
- 5) 10%.

- 80. Фармацевт приготував мазь-розчин на ліпофільній основі. Вкажіть лікарський засіб, який утворює мазь даного типу:**
- 1) новокаїн;
 - 2) ментол;
 - 3) дерматол;
 - 4) крохмаль;
 - 5) емульгатор Т-2.
- 81. Камфора з фенілсаліцилатом не сумісні в лікарській формі:**
- 1) відвари;
 - 2) зубні краплі;
 - 3) порошки;
 - 4) пілюлі;
 - 5) мікстури.
- 82. Солі пеніциліну вводять в мазі:**
- 1) за типом суспензії;
 - 2) у вигляді розчину;
 - 3) за типом емульсії;
 - 4) розчиненими у спирто-водо-гліцериновій суміші;
 - 5) розчиненими у воді.
- 83. Яку кількість бензилпеніциліну взяв фармацевт, якщо в рецепті виписано 1.500.000 ОД (1млн.ОД-0,6г)?**
- 1) 1,2;
 - 2) 0,6;
 - 3) 0,8;
 - 4) 0,9;
 - 5) 1,5.
- 84. Згідно авторського пропису водний розчин Люголя 5% має склад:**
- 1) йоду – 1,0, калію йодиду – 2,0, води до 20,0;
 - 2) йоду – 1,0, калію йодиду – 2,0, води – 20,0;
 - 3) йоду – 1,0, калію йодиду – 2,0, води – 100,0;
 - 4) йоду – 1,0, калію йодиду – 2,0, води до 100,0;
 - 5) йоду – 0,5, калію йодиду – 1,0, води – 50,0.
- 85. Індивідуальні засоби захисту (респіратор, гумові рукавички, захисні окуляри) слід застосовувати при роботі з:**
- 1) натрію хлоридом;
 - 2) натрію бромидом;
 - 3) натрію гідрокарбонатом;
 - 4) натрію ацетатом;
 - 5) калію хлоридом.
- 86. Вкажіть складову частину рецепту, яку заповнюють державною мовою або мовою міжнародного спілкування:**
- 1) designatio materiarum;
 - 2) signatura;
 - 3) praescriptio;
 - 4) invocatio;
 - 5) subscriptio.

87. Вкажіть допустиме мінімальне навантаження отруйних лікарських засобів, що можна відважити на ВР-1:

- 1) 0,01;
- 2) 0,02;
- 3) 0,05;
- 4) 0,1;
- 5) 1,0.

88. Мікстура містить 3,0 натрію броміду. Вкажіть об'єм 20%-ого розчину натрію броміду, який необхідно взяти:

- 1) 60 мл;
- 2) 15 мл;
- 3) 30 мл;
- 4) 20 мл;
- 5) 25 мл.

89. Вкажіть спосіб приготування 0,5% розчину коларголу:

- 1) розчиняють безпосередньо у склянці для відпуску, при збовтуванні;
- 2) розчиняють у підставці у холодній воді;
- 3) розтирають з водою у ступці;
- 4) розчиняють у гарячій воді;
- 5) насипають тонким шаром на поверхню води.

90. Оберіть оптимальну технологію розчину пепсину:

- 1) готують розчин кислоти хлористоводневої, в ньому розчиняють пепсин;
- 2) пепсин розчиняють у кислоті хлористоводневій, а потім додають воду;
- 3) пепсин розчиняють у воді, а потім додають кислоту хлористоводневу розведену;
- 4) пепсин змішують з холодною водою і при перемішуванні додають у киплячу воду;
- 5) пепсин заливають 10-кратною кількістю води, залишають на 30-40 хвилин, додають решту води і нагрівають.

91. Вкажіть речовину, яка розчиняється в спирті етиловому та в гліцерині:

- 1) ментол;
- 2) кислота борна;
- 3) натрію гідрокарбонат;
- 4) кислота саліцилова;
- 5) танін.

92. Стандартною рідиною, вказаною під умовною назвою є:

- 1) розчин алюмінію ацетату основного;
- 2) розчин перекису водню;
- 3) розчин аміаку;
- 4) розчин кислоти оцтової;
- 5) рідина калію ацетату.

93. Вкажіть кількість желатози, яка необхідна для стабілізації 1,0 г камфори:

- 1) 1,0г;
- 2) 0,2г;
- 3) 0,3г;
- 4) 0,5г;
- 5) 0,1г .

94. В якому співвідношенні використовують рідкі екстракти-концентрати для виготовлення настоїв:

- 1) 1 : 10;
- 2) 1 : 2;
- 3) 1 : 5;
- 4) 1 : 1;
- 5) 1 : 20.

95. Вкажіть ЛРС, з якої в промислових умовах готують сік:

- 1) листя кропиви;
- 2) трава полину;
- 3) листя красавки;
- 4) трава чебрецю;
- 5) трава подорожнику.

96. Дифільною мазевою основою є:

- 1) вазелін;
- 2) жир свинячий;
- 3) желатино-гліцеринова основа;
- 4) поліетиленоксидна основа;
- 5) сплав вазеліну з ланоліном.

97. При виготовленні супозиторіїв на желатино-гліцериновій основі форми для виливання змащують :

- 1) гліцерином;
- 2) вазеліновим маслом;
- 3) спиртом етиловим;
- 4) мильним спиртом;
- 5) персиковою олією.

98. Пролонгатором, який застосовують в очних краплях є:

- 1) натрію хлорид;
- 2) ніпагін;
- 3) натрію метабісульфіт;
- 4) метилцелюлоза;
- 5) кислота борна.

99. Концентрація спирту етилового в адонізиді становить:

- 1) 90%;
- 2) 70%;
- 3) 18-20%;
- 4) 40%;
- 5) 96%.

100. Об'єм води очищеної, який необхідно взяти для виготовлення 150 мл настою горіцвіту весняного (КВП= 2,8мл/г):

- 1) 111 мл;
- 2) 164 мл;
- 3) 139 мл;
- 4) 136 мл;

5) 150 мл.

101. Вимога, яка відрізняє супозиторні основи від мазевих:

- 1) твердість при кімнатній температурі;
- 2) стабільність при зберіганні;
- 3) забезпечення резорбції у випадку необхідності;
- 4) розплавлення при температурі тіла;
- 5) легке звільнення лікарської речовини.

102. В очній мазі до складу якої входить оксид ртуті жовтої і резорцин, відбувається:

- 1) окислювально-відновний процес;
- 2) реакція нейтралізації;
- 3) адсорбція інгредієнтів;
- 4) реакція гідролізу;
- 5) утворення евтектичної суміші.

103. Без стабілізатора в аптеці готують суспензії з лікарського засобу:

- 1) тимолу;
- 2) ментолу;
- 3) камфори;
- 4) терпінгідрату;
- 5) магнію оксиду.

104. Ін'єкційний розчин натрію гідрокарбонату після стерилізації став каламутним.

Вкажіть причину:

- 1) використовували фармакопейний препарат без вказівки „х.ч.”;
- 2) розчин не простерилізували;
- 3) не додали необхідну кількість води;
- 4) розчин не перевірили на відсутність механічних домішок;
- 5) розчин стерилізували в автоклаві.

105. Біофармація як наука вивчає:

- 1) біологічну доступність лікарських речовин;
- 2) результати клінічних випробувань;
- 3) роль фармацевтичних факторів;
- 4) вивчення специфічної активності лікарських речовин;
- 5) умови всмоктування, транспорту, біотрансформації і виділення.

106. При введенні у склад мікстури 4,0 лікарського засобу слід відміряти 20 мл концентрованого розчину концентрацією:

- 1) 1:20;
- 2) 20%;
- 3) 5%;
- 4) 1:2%;
- 5) 4%.

107. В 15 мл концентрованого розчину 20% концентрації міститься лікарського засобу:

- 1) 3,0;
- 2) 0,75;
- 3) 5,0;
- 4) 4,5;

5) 7,5.

108. Легкорозчинний комплекс утворює речовина:

- 1) фурацилін;
- 2) йод;
- 3) перманганат калію;
- 4) срібла нітрат;
- 5) натрію бромід.

109. Концентрація глюкози в мікстурі складу:

глюкози 8,0

розчину натрію броміду з 4,0 – 200 ml

настоянки кропиви собачої 10 ml

адонізиду 6 ml

- 1) 7,8%;
- 2) 4%;
- 3) 3,7%;
- 4) 8%;
- 5) 5,3%.

110. Загальний об'єм розчину, в складі якого ментол - 2,0 (КЗО – 1,1), спирт етиловий - 50 ml, становить:

- 1) 51,2 ml;
- 2) 50 ml;
- 3) 48 ml;
- 4) 52,2 ml;
- 5) 46 ml.

111. Вкажіть особливості виготовлення розчинів на в'язких розчинниках:

- 1) розчинення при нагріванні в сухій відпускній склянці;
- 2) проціджування через сухий фільтр;
- 3) фільтрування через промитий фільтр;
- 4) рзчинення в ступці при розтиранні;
- 5) поціджування через 2 шари марлі.

112. Для виготовлення 30 ml ізотонічного розчину магнію сульфату (ізот. екв.= 0,14) його необхідно взяти:

- 1) 0,27;
- 2) 4,2;
- 3) 0,9;
- 4) 1,93;
- 5) 6,4.

113. Для виготовлення 100 ml 0,5% розчину аміаку у склянку для відпуску відмірюють:

- 1) 95 ml води очищеної і 5 ml 10% розчину аміаку;
- 2) 99,5 ml води очищеної і 0,5 ml 10% розчину аміаку;
- 3) 99,5 ml води очищеної і 0,5 ml 25% розчину аміаку;
- 4) 50 ml води очищеної і 50 ml 10% розчину аміаку;
- 5) 90 ml води очищеної і 10 ml 10% розчину аміаку.

114. Об'єм концентрованого розчину натрію броміду(20%) для приготування 2%-200 мл розчину становить:

- 1) 10 мл;
- 2) 5 мл;
- 3) 20 мл;
- 4) 8 мл;
- 5) 4 мл.

115. Осад кодеїну бромгідрату в мікстурах не утвориться, якщо:

- 1) першим розчинити кодеїну фосфат;
- 2) розчинити кодеїну фосфат у розчині натрію броміду;
- 3) розчинити натрію бромід у склянці для відпуску;
- 4) готувати розчин на підкисленій воді;
- 5) розчинити кодеїну фосфат у склянці для відпуску.

116. Для приготування рідини за прописом Дем'яновича використовують:

- 1) розчин кислоти хлористоводневої 10% (0,83% HCl);
- 2) кислоту хлористоводневу (24,8 – 25,2 %), в розрахунках приймаючи її за одиницю;
- 3) кислоту хлористоводневу 8,3 % взявши її в 3 рази більше;
- 4) розчин кислоти сірчаної 10%;
- 5) розчин кислоти оцтової 30%.

117. Желатино-гліцеринової основи для приготування супозиторіїв методом виливання слід брати:

- 1) з розрахунку 4,0 на 1 супозиторію;
- 2) в 0,95 рази більше;
- 3) в 0,82 рази більше;
- 4) в 1,15 рази більше;
- 5) в 1,21 рази більше ніж жирової.

118. Розчин метилцелюльози належить до дисперсної системи:

- 1) розчину ВМС;
- 2) колоїдного розчину;
- 3) суспензії;
- 4) емульсії;
- 5) справжнього розчину.

119. Для приготування мазей дітям до 1 року життя, при відсутності вказівки в прописі, основу застосовують:

- 1) 10ч ланоліну безводного і 90ч вазеліну сорту „Для очних мазей”;
- 2) 10ч вазеліну і 90ч ланоліну безводного;
- 3) 30ч ланоліну безводного і 70ч вазеліну;
- 4) 90ч ланоліну і 10ч вазеліну сорту „Для очних мазей”;
- 5) 60 частин ланоліну і 40 частин вазеліну сорту „Для очних мазей”.

120. Гирі і ваги перевіряють і таврують:

- 1) 1 раз в місяць;
- 2) 1 раз в два роки;
- 3) 2 рази у рік;
- 4) один раз у рік;
- 5) два рази у рік.

121. Фітопрепаратом промислового виробництва є:

- 1) нітрогліцерин;
- 2) олеандоміцин;
- 3) кардіовален;
- 4) лідокаїн;
- 5) норсульфазол.

122. Структурну одиницю колоїдних розчинів називають:

- 1) гранула;
- 2) молекула;
- 3) міцела;
- 4) ядро;
- 5) золь.

123. Спирт етиловий дозують за масою при виготовленні:

- 1) ін'єкційних розчинів;
- 2) суспензій;
- 3) рідких лікарських форм для зовнішнього застосування;
- 4) крапель для внутрішнього застосування;
- 5) лініментів.

124. За якої умови можна приготувати і відпустити вушні краплі за прописом:

**Rp: Phenoli puri liquefacti 1,0
Olei Helianthi 10,0**

Misce. Da. Signa: по 2 краплі в обидва вуха

- 1) замінити олію соняшникову на воду очищену;
- 2) замінити фенол розріджений на кристалічний;
- 3) замінити олію соняшникову на 95% етиловий спирт;
- 4) відмовити у виготовленні і відпуску;
- 5) замінити олію соняшникову на будь-який інший розчинник.

125. Об'єм води очищеної при виготовленні мікстури за прописом (при використанні кислоти хлористоводневої 0,83%) складає:

**Rp.: Acidi hydrochlorici 4 ml
Aquaе purificatae 200 ml**

Misce. Da.

Signa:

- 1) 196 мл;
- 2) 200 мл;
- 3) 160 мл;
- 4) 164 мл;
- 5) 204 мл.

126. Вкажіть порошкоподібні речовини, суспензії з яких не потребують стабілізації:

- 1) цинку оксид, вісмуту нітрат основний;
- 2) ментол, стрептоцид;
- 3) фенілсаліцилат, камфора;
- 4) суспензії сірки;
- 5) норсульфазол.

127. Який спосіб введення таніну в мазь для новонародженої дитини забезпечить необхідний терапевтичний ефект:

- 1) попередньо розтерти з $\frac{1}{2}$ гліцерину;
- 2) попередньо розтерти з $\frac{1}{2}$ масла вазелінового;
- 3) ввести у вигляді найдрібнішого порошку;
- 4) розчинити у частині розплавленої основи;
- 5) ввести у вигляді водного розчину.

128. При відсутності вказівки лікаря маса 10 вагінальних супозиторіїв становить:

- 1) 30,0;
- 2) 15,0;
- 3) 40,0;
- 4) 10,0;
- 5) 60,0.

129. Метод лікування за допомогою невеликих доз лікарських засобів, які в здоровому організмі людини у великих дозах викликають подібну хворобу називається:

- 1) терапія;
- 2) гомеопатія;
- 3) фармакологія;
- 4) технологія;
- 5) алопатія.

130. Вміст сухих лікарських засобів за прописом становить:

Rp: **Natrii bromidi** **3,0**
 Natrii hydrocarbonatis
 Antipyrini ana **1,0**
 T-rae Valerianae **6 ml**
 Sirupi Sacchari **10 ml**
 Aquae purificatae **200 ml**
M. D. S:

- 1) 2,31%;
- 2) 4,16%;
- 3) 4,18%;
- 4) 4%;
- 5) 4,5%.

131. Кількість водної глюкози для виготовлення лікарської форми з вмістом вологи 10% становить:

Rp: **Glucosi** **5,0**
 Aquae purificatae **50 ml**
M. D. S:

- 1) 5,0;
- 2) 5,5;
- 3) 3,0;
- 4) 1,8;
- 5) 5,8.

132. При виготовленні концентрованих розчинів глюкози враховують:

- 1) витратний коефіцієнт;
- 2) зворотній коефіцієнт;
- 3) вологість;
- 4) питому вагу;

5) коефіцієнт водопоглинання.

133. Усі рідкі ліки, що містять водні витяжки зберігають в аптеці не більше:

- 1) 6 діб;
- 2) 5 діб;
- 3) 7 діб;
- 4) 30 діб;
- 5) 2 доби.

134. Для виготовлення настоянок використовують спосіб:

- 1) настоювання ЛРС на водяній бані;
- 2) згущування;
- 3) перколяції;
- 4) фільтрування;
- 5) ручного формування.

135. Білковим препаратом, ферментом шлункового соку є:

- 1) крохмаль;
- 2) пепсин;
- 3) метилцелюльоза;
- 4) камедь;
- 5) екстракт.

136. Настоянки з живих істот тваринного походження готують у співвідношенні:

- 1) 1:10;
- 2) 1:5;
- 3) 1:20;
- 4) 1:50;
- 5) 1:1.

137. Для одержання децимальної потенції використовують:

- 1) 1 частину лікарського засобу і 9 частин молочного цукру;
- 2) 1 частину лікарського засобу і 99 частин молочного цукру;
- 3) 1 частину лікарського засобу і 0,1 частин молочного цукру;
- 4) 0,1 частину лікарського засобу і 99 частин молочного цукру;
- 5) 0,1 частину лікарського засобу і 9 частин молочного цукру.

138. На терезах з фільтрувальними прокладками відважують:

- 1) рибофлавін;
- 2) рідкий екстракт беладони;
- 3) камфору;
- 4) густий екстракт беладони;
- 5) натрію хлорид.

139. Для підвищення стійкості суспензій необхідно:

- 1) додати в'язку рідину;
- 2) суміш підігріти;
- 3) суміш охолодити;
- 4) додати електроліт;
- 5) додати спирт.

140. Проводять перерахунок нестандартної сировини при виготовленні настою з:

- 1) коріння алтеї;
- 2) листя шавлії;
- 3) трави термопсису;
- 4) квітів ромашки;
- 5) квітів липи.

141. При виготовленні настою з сухого екстракту-концентрату його беруть:

- 1) удвічі більше від прописаної сировини;
- 2) стільки, скільки прописано сировини;
- 3) у 1,5 рази більше від сировини;
- 4) удвічі менше від прописаної сировини;
- 5) $\frac{1}{2}$ від прописаної сировини.

142. Генеральне прибирання виробничих приміщень аптеки проводиться не рідше 1 разу на:

- 1) тиждень;
- 2) декаду;
- 3) зміну;
- 4) квартал;
- 5) місяць.

143. Сироп цукровий та інші сиропи дозують за:

- 1) об'ємом;
- 2) масою;
- 3) масою чи об'ємом (в залежності від ЛФ);
- 4) за перерахунком по густині;
- 5) за перехідним коефіцієнтом.

144. Отруйні і сильнодіючі речовини при виготовленні водних розчинів додають:

- 1) в останню чергу;
- 2) у флакон для відпуску;
- 3) в першу чергу до води очищеної;
- 4) в залежності від фізико-хімічних властивостей;
- 5) за правилом Дерягіна.

145. Масо-об'ємний метод приготування суспензій використовується, якщо кількість речовин, що утворюють суспензію становить:

- 1) до 3%;
- 2) 3% і більше;
- 3) 5% і більше;
- 4) 10%;
- 5) 25%.

146. Кількість води очищеної для приготування 300 мл настою плодів шипшини становить (КВ=1,1):

- 1) 330 мл;
- 2) 316,5 мл;
- 3) 333 мл;
- 4) 267 мл;
- 5) 270 мл.

147. При приготуванні водних витяжок із ЛРС об'ємом 1000 – 3000 мл час настоювання на киплячій водяній бані збільшується на:

- 1) 45 хв;
- 2) 15 хв;
- 3) 5 хв;
- 4) 10 хв;
- 5) 25 хв.

148. Під час експлуатації інфундирних апаратів не дозволяється:

- 1) працювати мокрими руками;
- 2) вмикати апарат у справну розетку;
- 3) вмикати апарат у мережу, заповнивши його очищеною водою;
- 4) стежити за рівнем води під час роботи апарата через водомірне скло;
- 5) знімати інфундирки за допомогою сухої серветки.

149. Наука, що вивчає вплив фармацевтичних факторів на терапевтичну ефективність лікарських препаратів, це:

- 1) біофармація;
- 2) біохімія;
- 3) фармацевтична хімія;
- 4) технологія ліків;
- 5) фармакогнозія.

150. Лікарський засіб, що володіє високою гігроскопічністю це:

- 1) магнію оксид;
- 2) калію перманганат;
- 3) кальцію хлорид;
- 4) теофілін;
- 5) терпінгідрат.

151. Номер ступки при виготовленні порошків підбирають враховуючи:

- 1) максимальне завантаження;
- 2) оптимальне завантаження;
- 3) мінімальне завантаження;
- 4) масу одного порошку;
- 5) не враховують масу порошку.

152. Тип емульсій визначають методом:

- 1) хімічного аналізу;
- 2) рефрактометрії;
- 3) адсорбції;
- 4) забарвлення, розбавлення;
- 5) подрібнення.

153. При виготовленні складних порошків першими подрібнюють лікарські засоби:

- 1) барвні;
- 2) важкоподрібнювані;
- 3) лікарські засоби прописані в малій кількості;
- 4) легковагі;
- 5) пахучі.

154. Для приготування 200,0 олійної емульсії, сухого молока потрібно використати:

- 1) 20,0;
- 2) 10,0;
- 3) 2,0;
- 4) 40,0;
- 5) 5,0.

155. Максимальне завантаження ступки не повинно перевищувати об'єму:

- 1) $\frac{1}{2}$;
- 2) 1/10;
- 3) 1/5;
- 4) 1/30;
- 5) 1/20.

156. Порошки з камforoю відпускають в капсулах:

- 1) фільтрувальних;
- 2) пергаментних;
- 3) вощених;
- 4) парафінованих;
- 5) із писального паперу.

157. За масою дозують:

- 1) воду очищену, скипидар, настоянки, гліцерин;
- 2) олію соняшникову, сироп цукровий, ефір;
- 3) ефір, гліцерин, хлороформ, пергідроль, іхтіол;
- 4) димексид, гліцерин, рідину Бурова;
- 5) гліцерин, сироп цукровий, димексид.

158. Процеси нагрівання і перемішування не використовують при виготовленні розчинів:

- 1) фурациліну;
- 2) глютамінової кислоти;
- 3) натрію гідрокарбонату;
- 4) етакридину лактату;
- 5) кальцію глюконату.

159. Концентрація йоду в розчині Люголя для внутрішнього застосування складає:

- 1) 3%;
- 2) 0,5%;
- 3) 1%;
- 4) 5%;
- 5) 10%.

160. З метою дотримання правил техніки безпеки разом із спиртом етиловим у ступці подрібнюють:

- 1) натрію бромід;
- 2) кислоту саліцилову;
- 3) вісмуту нітрат основний;
- 4) цинку оксид;
- 5) крохмаль.

161. В гарячій воді розчиняють:

- 1) глюкозу, кофеїн-бензоат натрію, кислоту аскорбінову;

- 2) натрію гідрокарбонат, срібла нітрат, кислоту борну;
- 3) фенол, натрію хлорид, новокаїн;
- 4) калію бромід, кальцію хлорид, новокаїн;
- 5) етакридину лактат, кислоту борну, дибазол.

162. Спирт етиловий, при відсутності вказівок в рецепті застосовують:

- 1) 90%;
- 2) 95%;
- 3) 80%;
- 4) 70%;
- 5) 60%.

163. Для одержання первинної емульсії із 20,0 олії соняшникової желатози та води очищеної потрібно використати:

- 1) 3,0; 5 мл;
- 2) 1,0; 7 мл;
- 3) 10,0; 15 мл;
- 4) 10,0; 5 мл;
- 5) 2,0; 4 мл.

164. Концентровані розчини лікарських засобів (концентрати) додають:

- 1) у підставку до розчину інших лікарських засобів;
- 2) у флакон для відпуску до процідженого розчину лікарських засобів або до розрахованої кількості води очищеної;
- 3) у флакон для відпуску в першу чергу;
- 4) до суміші настоянок;
- 5) у підставку до рідин, які містять ефірні олії.

165. 5,0 кальцію хлориду відповідає 10мл розчину з концентрацією:

- 1) 5%;
- 2) 20%;
- 3) 50%;
- 4) 25%;
- 5) 10%.

166. Кількість прийомів мікстури об'ємом 180 мл, що дозується столовими ложками, становить:

- 1) 12;
- 2) 9;
- 3) 18;
- 4) 20;
- 5) 36.

167. Не проціджують емульсію з насіння:

- 1) мигдалю;
- 2) маку;
- 3) арахісу;
- 4) гарбуза;
- 5) коноплі.

168. Спиртовмісні рідини до мікстур додають:

- 1) в останню чергу в порядку збільшення концентрації спирту етилового;

- 2) перед додаванням концентрованих розчинів;
- 3) після розчинення лікарських засобів;
- 4) в останню чергу в порядку зменшення концентрації спирту етилового;
- 5) в останню чергу в порядку зменшення об'єму спиртовмісних рідин.

169. При виготовленні суспензій желатозу як стабілізатор використовують для:

- 1) магнію карбонату основного, крохмалю, кислоти борної;
- 2) камфори, ментолу, тимолу;
- 3) цинку оксиду, тальку, вісмуту нітрату основного;
- 4) оксиду магнію, сірки, білої глини;
- 5) камфори, цинку оксиду, сірки.

170. Відвари з листя сенни проціджують:

- 1) після штучного охолодження;
- 2) без охолодження;
- 3) після повного охолодження;
- 4) після охолодження протягом 45 хв;
- 5) після охолодження протягом 10 хв.

171. Особливість приготування водної витяжки з сировини, що містить ефірні олії:

- 1) охолоджують у відкритій інфундирці;
- 2) проціджують гарячою;
- 3) додають натрію гідрокарбонат;
- 4) додають кислоту хлористоводневу;
- 5) щільно закрита інфундирка

172. Знаком Ø в рецептах на гомеопатичні ліки позначають:

- 1) краплі;
- 2) супозиторії;
- 3) нерозведені вихідні есенції та тінктури;
- 4) мазі;
- 5) тритурації.

173. Мазь сірчана за концентрацією лікарських засобів належить до:

- 1) паст;
- 2) мазей-суспензій з концентрацією сухих речовин 10%;
- 3) мазей-суспензій з концентрацією сухих речовин 15%;
- 4) мазей-суспензій з концентрацією сухих речовин менше 5%;
- 5) мазей-суспензій з концентрацією сухих речовин до 5%.

174. Мінімальну кількість тритурації (1:100) можна виготовити:

- 1) 10,0;
- 2) 0,5;
- 3) 5,0;
- 4) 1,0;
- 5) 3,0.

175. Новокаїн до супозиторної маси вводять за типом:

- 1) олійного розчину;
- 2) емульсії;
- 3) суспензії;
- 4) сплаву;

5) колоїду.

176. Бактеріологічний контроль води для ін'єкцій проводиться:

- 1) 1 раз у 10 днів;
- 2) щоденно;
- 3) 1 раз на місяць;
- 4) щоквартально;
- 5) 2 рази на квартал.

177. Концентрація твердої фази вказаної за прописом мазі становить:

Візьми: Кислоти борної **3,0**
Вазеліну **до 30,0**
Змішай, нехай утвориться мазь
Видай. Познач: мазь борна

- 1) 1%;
- 2) 5%;
- 3) 30%;
- 4) 10%;
- 5) 9%.

178. До термічного методу стерилізації відноситься стерилізація:

- 1) УФ-випромінюванням;
- 2) фільтруванням;
- 3) парова;
- 4) газами;
- 5) розчинами.

179. Водні розчини для ін'єкцій стерилізують :

- 1) струмом високої частоти;
- 2) повітрям;
- 3) УФ-випромінюванням;
- 4) насиченою парою;
- 5) газами.

180. Стерилізація розчинів для ін'єкцій від початку приготування проводиться не пізніше:

- 1) 3 годин;
- 2) 1 години;
- 3) 2 годин;
- 4) 4 годин;
- 5) 24 годин.

181. Термостійкі порошки в аптечних умовах стерилізують:

- 1) газами;
- 2) УФ-випромінюванням;
- 3) радіаційним методом;
- 4) паровим методом;
- 5) повітряним методом.

182. Натрію хлорид до очних крапель додають для:

- 1) стабілізації;

- 2) ізотонування;
- 3) попередження гідролізу;
- 4) попередження окислення;
- 5) пролонгування.

183. При відсутності вказівок, щодо виготовлення мазей з антибіотиками (не очних) використовують основу, що складається з:

- 1) 40 частин ланоліну безводного і 60 частин вазеліну;
- 2) 30 частин ланоліну безводного і 60 частин вазеліну;
- 3) 1 частина ланоліну безводного і 5 частин вазеліну;
- 4) вазеліну;
- 5) 50 частин ланоліну безводного і 50 частин вазеліну;

184. Перед початком роботи терези протирають серветкою, змоченою:

- 1) розчином хлораміну;
- 2) розчином кислоти хлористоводневої 10%;
- 3) спирто-ефірною сумішшю 1:1;
- 4) розчином спирту етилового 10%;
- 5) гліцерином.

185. Стабілізатора Вейбеля до ін'єкційного розчину глюкози з розрахунку на 1л додають:

- 1) 10%;
- 2) 1%;
- 3) 3%;
- 4) 5%;
- 5) 20%.

186. Тільки настій готують із:

- 1) кори дуба;
- 2) кореневищ перстачу;
- 3) листя мучниці;
- 4) кореневищ з корінням валеріани;
- 5) кори крушини.

187. Настої з сировини загального списку, якщо не зазначено в рецепті, готують у співвідношенні:

- 1) 1:10;
- 2) 1:5;
- 3) 1:400;
- 4) 1:30;
- 5) 1:50.

188. Стерилізації не витримує:

- 1) кислота борна;
- 2) калію йодид;
- 3) бензилпеніциліну натрієва сіль;
- 4) рибофлавін;
- 5) натрію хлорид.

189. Мірні колби застосовують для:

- 1) фасування рідин;

- 2) відмірювання розчинів;
- 3) виготовлення розчинів для зовнішнього застосування;
- 4) виготовлення ін'єкційних розчинів;
- 5) виготовлення мікстур.

190. Для виготовлення 150 мл настою трави горицвіту (КВ = 2,8 мл/г) води очищеної необхідно взяти:

- 1) 120 мл;
- 2) 11 мл;
- 3) 139 мл;
- 4) 106 мл;
- 5) 164 мл.

191. Для виготовлення 400 мл настою трави термопсису, сировини з вмістом алкалоїдів 1,8% слід взяти:

- 1) 0,80;
- 2) 0,78;
- 3) 0,83;
- 4) 0,76;
- 5) 0,64.

192. При виготовленні 10 доз порошків за прописом, що містить на одну дозу екстракту красавки 0,015, сухого екстракту слід взяти:

- 1) 0,15;
- 2) 0,3;
- 3) 0,03;
- 4) 1,5;
- 5) 3,0.

193. При відсутності в рецепті вказівки на консистенцію екстракту слід розуміти:

- 1) густий екстракт;
- 2) розчин густого екстракту;
- 3) сухий екстракт;
- 4) розведений екстракт;
- 5) розчин сухого екстракту.

194. Фармацевт приготував аміачний лінімент. Яку речовину він додав для емульгування:

- 1) твін-80;
- 2) стеаринову кислоту;
- 3) олеїнову кислоту;
- 4) 5% розчин метилцелюлози;
- 5) емульгатор Т-2.

195. Без допоміжних рідин подрібнюється:

- 1) йод;
- 2) камфора;
- 3) ментол;
- 4) тимол;
- 5) міді сульфат.

196. Розчин фурациліну, якщо не вказана концентрація готують:

- 1) 0,01%;
- 2) 0,02%;
- 3) 0,2%;
- 4) 0,5%;
- 5) 0,05%.

197. В рецепті прописана мазь ксероформу 10%. Яку технологію вибрав фармацевт:

- 1) розтер ксероформ з $\frac{1}{2}$ розплавленої основи;
- 2) змішав ксероформ з усією основою;
- 3) розчинив ксероформ в розплавленому вазеліні;
- 4) розчинив ксероформ у воді;
- 5) розтер ксероформ з невеликою кількістю гліцерину.

198. Фармацевт одержав рецепт на виготовлення ліків. Визначте вміст сухих речовин у відсотках:

Візьми:	Анальгін	3,0
	Калію броміду	2,0
	Калію йодиду	2,0
	Настойки валеріани	10 мл
	Настойки м'яти	10 мл
	Води очищеної до	200 мл
	Змішай. Видай. Познач:	

- 1) 2%;
- 2) 2,5%;
- 3) 3,18%;
- 4) 3,5%;
- 5) 2,25%.

199. Після стерилізації розчин глюкози пожовтів. Вкажіть причину:

- 1) не додали стабілізатор Вейбеля;
- 2) використали фармакопейний препарат з вмістом вологості 9,5%;
- 3) стерилізували при $t^0 - 110^0C$;
- 4) не додали необхідну кількість лікарського засобу;
- 5) не провели хімічний контроль.

200. До аптеки надійшов рецепт:

Візьми: Розчину новокаїну ізотонічного 200 мл
Простерилізуй!
Видай. Познач: для анестезії

Вкажіть ізотонічну концентрацію новокаїну в розчині (ізотонічний еквівалент = 0,18)

- 1) 0,5%;
- 2) 10%;
- 3) 2,5%;
- 4) 0,9%;
- 5) 5%.

201. Для виготовлення ін'єкційних розчинів використовують:

- 1) мірні колби;
- 2) циліндри;
- 3) бюреткову установку;
- 4) мензурки;

5) стандартний краплемір.

202. З нижчевказаних засобів до в'язких належить:

- 1) спирт;
- 2) вода очищена;
- 3) ефір медичний;
- 4) бензилбензоат;
- 5) аміак.

203. До речовин, що важкоподрібнюються належить:

- 1) натрію гідрокарбонат;
- 2) біла глина;
- 3) тимол;
- 4) цукор молочний;
- 5) цинку оксид.

204. До барвних речовин належить:

- 1) акрихін;
- 2) дерматол;
- 3) сірка;
- 4) дерматол;
- 5) анальгін.

205. Фармацевту необхідно приготувати краплі наступного складу:

Атропіну сульфату 0,01

Води очищеної 10 мл

Вкажіть як правильно необхідно дозувати атропіну сульфат:

- 1) у вигляді 1% водного концентрованого розчину;
- 2) у вигляді 1% спиртового концентрованого розчину;
- 3) у вигляді 10% водного концентрованого розчину;
- 4) у вигляді тритурації 1:10;
- 5) у вигляді тритурації 1:100.

206. Співвідношення розчину 1:10 вказує на склад:

- 1) 1,0 речовини і 9 мл розчинника;
- 2) 1,0 речовини і 10 мл розчинника;
- 3) 1,0 речовини і розчинника до одержання 10 мл розчину;
- 4) 1,0 мл розчинника і 10 г речовини;
- 5) 1,0 речовини і 10 г розчинника.

207. Який оптимальний варіант технології обрав фармацевт готуючи порошки з рибофлавіном і натрію саліцилатом:

- 1) у ступку відважив рибофлавін, додав натрію саліцилат;
- 2) подрібнив у ступці натрію саліцилат, додав рибофлавін;
- 3) рибофлавін розтер між шарами натрію саліцилату;
- 4) подрібнив рибофлавін зі спиртом, додав натрію саліцилат;
- 5) затер пори ступки натрієм саліцилатом, висипав на капсулу, подрібнив рибофлавін, змішав.

208. Калію перманганат належить до речовин:

- 1) барвних;
- 2) летких;

- 3) забарвлених;
- 4) пахучих;
- 5) в'язких.

209. Фармацевт приготував складні порошки. Для подрібнення якого інгредієнту він використав допоміжну рідину:

- 1) кислоти аскорбінової;
- 2) цинку оксиду;
- 3) кальцію лактату;
- 4) тимолу;
- 5) натрію хлориду.

210. Фармакопейним стандартним розчином є:

- 1) розчин кальцію хлориду 50%;
- 2) розчин натрію хлориду 0,9%;
- 3) розчин натрію гідрокарбонату 5%;
- 4) розчин водню пероксиду 3%;
- 5) розчин Рінгера-Локка.

211. Розчин фурациліну готують:

- 1) настоюванням на водяній бані 15 хв;
- 2) розчиненням при нагріванні з додаванням натрію хлориду;
- 3) розчиненням у воді, позбавленій кисню;
- 4) розтирання попередньо у ступці зі спиртом;
- 5) додаванням кислоти хлористоводневої.

212. З нижчевказаних лікарських речовин при нагріванні розчиняється:

- 1) фурацилін;
- 2) натрію бромід;
- 3) резорцин;
- 4) новокаїн;
- 5) кислота аскорбінова.

213. До пахучих речовин належить:

- 1) цукор;
- 2) сірка;
- 3) натрію хлорид;
- 4) ксероформ;
- 5) натрію гідрокарбонат.

214. Розчин кальцію глюконату готують:

- 1) кип'ятінням в присутності вугілля активованого;
- 2) розчиненням при нагріванні;
- 3) розчиненням у холодній воді;
- 4) подрібненням порошку з розчином;
- 5) розчиненням у попередньо профільтрованій воді.

215. Фармацевт приготував суспензію методом скаламучування. Вкажіть яка з нижченаведених речовин була використана:

- 1) ментол;
- 2) вісмуту нітрат основний;
- 3) сульфадимезин;

- 4) сірка осаджена;
- 5) крохмаль.

216. При виготовленні мікстур з використанням концентрованих розчинів в першу чергу у склянку для відпуску відмірюють:

- 1) концентрований розчин отруйної речовини;
- 2) концентрований розчин сильнодіючої речовини;
- 3) сироп цукровий;
- 4) воду очищену;
- 5) настоянки.

217. За хімічною назвою рідина Бурова є:

- 1) розчин калію ацетату;
- 2) розчин водню пероксиду;
- 3) розчин формальдегіду;
- 4) розчин кислоти ацетатної;
- 5) розчин алюмінію ацетату основного.

218. При виготовленні спиртових розчинів КЗО при розрахунках використовують:

- 1) при аналізі лікарської форми;
- 2) якщо кількість лікарських речовин більше 3%;
- 3) якщо кількість лікарських речовин менше 3%;
- 4) незалежно від кількості лікарських речовин;
- 5) якщо концентрація спирту більше 3%.

219. До необмежено набухаючих ВМС належить:

- 1) желатин;
- 2) крохмаль;
- 3) метилцелюлоза;
- 4) пепсин;
- 5) вісмуту нітрат основний.

220. До високомолекулярних сполук належить:

- 1) трипсин;
- 2) камфора;
- 3) фенілсаліцилат;
- 4) вікасол;
- 5) глина біла.

221. Протаргол є препаратом:

- 1) золота;
- 2) міді;
- 3) ртуті;
- 4) срібла;
- 5) кобальту.

222. Іхтіол належить до;

- 1) природних захищених колоїдів;
- 2) препаратів незахищених колоїдів;
- 3) обмежено набухаючих ВМС;
- 4) низькомолекулярних речовин;
- 5) необмежено набухаючих ВМС.

223. До гідрофільних ненабухаючих речовин належить:

- 1) сірка;
- 2) цинку оксид;
- 3) терпінгідрат;
- 4) танальбін;
- 5) камфора.

224. Суспензії з сірки стабілізують за допомогою:

- 1) мила медичного;
- 2) камеді;
- 3) желатози;
- 4) розчину метилцелюлози 5%;
- 5) твіну – 80.

225. Камфора належить до:

- 1) гідрофільних ненабухаючих речовин;
- 2) гідрофільних набухаючих речовин;
- 3) речовин з різко вираженими гідрофобними властивостями;
- 4) речовин з нерізко вираженими гідрофобними властивостями;
- 5) барвних речовин.

226. Фармацевт приготував настій трави собачої кропиви з натрію бромідом.

Вкажіть, який спосіб введення натрію броміду є найбільш доцільним:

- 1) у сухому вигляді, розчинити в інфундирці;
- 2) у сухому вигляді, розчинити у процідженій витяжці у підставці;
- 3) розчинити у настої у склянці для відпуску;
- 4) в окремі посудині змішати з частиною витяжки, додати до готового настою;
- 5) у вигляді концентрованого розчину, додати до готової витяжки.

227. Ксероформ при виготовленні лініменту за прописом Вишневського, можна замінити на:

- 1) дерматол;
- 2) сірку;
- 3) вісмуту нітрат основний;
- 4) резорцин;
- 5) кислоту борну.

228. За ДФ 10% цинкову мазь готують на основі:

- 1) вазелін + ланолін безводний;
- 2) вазелін + бутирол;
- 3) вазелін + гліцерин;
- 4) вазеліновій;
- 5) желатино-гліцериновій.

229. З нижченаведених антибіотиків теплову стерилізацію витримує:

- 1) бензилпеніциліну натрієва сіль;
- 2) левоміцетин;
- 3) еритроміцин;
- 4) канаміцин;
- 5) ампіцилін.

230. Сантиміліграм відповідає:

- 1) 0,00001;
- 2) 0,01;
- 3) 0,001;
- 4) 0,0001;
- 5) 0,1.

231. Серед нижченаведених лікарських засобів до отруйних речовин відноситься:

- 1) фенобарбітал;
- 2) папаверину гідрохлорид;
- 3) димедрол;
- 4) атропіну сульфат;
- 5) ефедрину гідрохлорид.

232. Фармацевт приготував олійну емульсію. Яка особливість введення натрію броміду:

- 1) ввів у первинну емульсію;
- 2) додав до готової емульсії;
- 3) розчинив у олії;
- 4) розчинив у частині води призначеної для розведення первинної емульсії;
- 5) розчинив у воді для приготування первинної емульсії.

233. Вкажіть лікарський засіб, який при введенні у гідрофобну основу утворює мазь-емульсію:

- 1) екстракт беладони;
- 2) стрептоцид;
- 3) камфора;
- 4) біла глина;
- 5) віск бджолиний.

234. Додатково оформляють етикеткою „Перед вживанням підігріти”:

- 1) пасту Розенталя;
- 2) пасту Лассара;
- 3) пасту Теймурова;
- 4) пасту цинкову;
- 5) пасту „Ундецин”.

235. При відсутності вказівок в рецепті маса ректального супозиторію повинна бути:

- 1) 2,0;
- 2) 1,0;
- 3) 3,0;
- 4) 4,0;
- 5) 6,0.

236. Асептичного приготування не потребують:

- 1) розчини стандартних фармакопейних рідин;
- 2) ліки з антибіотиками;
- 3) концентрати для бюреткових систем;
- 4) ін'єкційні ліки;
- 5) ліки для немовлят.

237. До плазмозамінних розчинів відноситься:

- 1) розчин Люголя;
- 2) розчин Вейбеля;
- 3) розчин Рінгера;
- 4) рідина Бурова;
- 5) розчин новокаїну 0,5%.

238. Солі алкалоїдів в водних розчинах несумісні з:

- 1) хлористоводневою кислотою;
- 2) глюкозою;
- 3) дубильними речовинами;
- 4) борною кислотою;
- 5) гліцерином.

239. Лікарські засоби класифікують за:

- 1) складом, будовою молекули;
- 2) природою, кольором;
- 3) смаком, запахом;
- 4) агрегатним станом;
- 5) складом, фармакологічною активністю.

240. Вкажіть, які операції складають найбільш повний і послідовний технологічний процес приготування порошків:

- 1) подрібнення, просіювання, дозування, пакування;
- 2) подрібнення, змішування, просіювання, дозування, пакування;
- 3) розчинення, перемішування, просіювання, дозування, пакування;
- 4) дозування, розчинення, оформлення до відпуску;
- 5) дозування, змішування, оформлення до відпуску.

241. При виготовленні порошків аморфні речовини додають:

- 1) подрібнюючи зі спиртом;
- 2) за методом нашарування;
- 3) частинами при розтиранні;
- 4) в першу чергу не розтираючи;
- 5) без додаткового подрібнення в останню чергу.

242. Яку з нижченаведених барвних речовин використовують для підфарбування тритурацій:

- 1) метилоранж;
- 2) метиленовий синій;
- 3) індигокармін;
- 4) фурацилін;
- 5) рибофлавін.

243. При виготовленні насінєвих емульсій застосовують емульгатор:

- 1) желатозу;
- 2) сухе молоко;
- 3) камеді, слизи;
- 4) неіоногенні ПАР;
- 5) емульгатор не застосовують.

244. Екстракт беладони сухий належить до речовин:

- 1) отруйних;

- 2) наркотичних;
- 3) сильнодіючих;
- 4) прекурсорів;
- 5) загального списку.

245. Барвні речовини до складу порошків вводять:

- 1) між шарами незабарвлених речовин;
- 2) в останню чергу;
- 3) першими;
- 4) тільки у вигляді тритурації;
- 5) затираючи ними пори ступки.

246. Властивість ваг показувати наявність мінімальної різниці між вантажем і різновагами це:

- 1) чутливість;
- 2) стійкість;
- 3) точність (правильність);
- 4) сталість показань;
- 5) врівноваженість.

247. Якщо в рецепті виписаний екстракт беладони, то вказана маса відповідає кількості:

- 1) сухого екстракту;
- 2) густого екстракту;
- 3) розчину густого екстракту;
- 4) і розчину густого екстракту і сухому екстракту;
- 5) і густому, і розчину густого екстракту.

248. В аптеці виготовлені порошки з гігроскопічною речовиною упаковують в капсули:

- 1) желатинові;
- 2) пергаментні;
- 3) парафінові;
- 4) целофанові;
- 5) прості.

249. Настоявання в щільно закритій інфундирці характерне для виготовлення витяжки з:

- 1) листя мучниці;
- 2) трави собачої кропиви;
- 3) квітів ромашки;
- 4) листя кропиви;
- 5) плодів шипшини.

250. При виготовленні рідких лікарських форм з концентрацією сухих лікарських речовин більше 3% при розрахунку кількості води враховують коефіцієнт:

- 1) водопоглинання;
- 2) видатковий;
- 3) ізотонічності
- 4) збільшення об'єму;
- 5) заміщення жирових основ.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

Виписати на латинській мові згідно наказу МЗ України від 19.07.05 р.№360.
Дати характеристику виписаному лікарському засобу з урахуванням фізико-хімічних властивостей вхідних в нього інгредієнтів. При необхідності провести перевірку терапевтичних разових та денних доз ядовитих, наркотичних та сильнодіючих лікарських засобів, зрівняти їх з максимальними терапевтичними разовими та денними дозами, перевірити відповідність одноразової відпустки наркотичних та прирівняних до них речовин гранично допустимі кількостей засобів на один рецепт, а також їх сумісність. Заповніть зворотню сторону паспорта писемного контролю. Теоретично обґрунтуйте та опишіть технологію лікарського препарату. Заповніть лицьову сторону паспорта писемного контролю. Опишіть оформлення лікарського засобу до відпустки.

Візьми: Кислоти аскорбінової 0,1
Сахара 0,2
Змішати, щоб утворився порошок.
Видати такі дози у кількості 30.
Познач. По 1 порошку з рази на день.

#

Візьми: Кислоти аскорбінової 0,2
Тиаміну броміду 0,01
Змішай, щоб утворився порошок.
Видай такі дози у кількості 30.
Познач. по 1 порошку 3 рази на день.

#

Візьми: Рутину
Кислоти аскорбінової по 0,05
Глюкози 0,2
Змішай щоб утворився порошок.
Видати такі дози у кількості 30.
Познач. по 1 порошку 3 рази на день.

#

Візьми: Кислоти аскорбінової 0,05
Тиаміну броміду
Рибофламін по 0,01
Глюкози 0,2
Змішай, щоб утворився порошок.
Видай такі дози у кількості 10.
Познач. по 1 порошку 3 рази на день.

#

Візьми: Натрію бромід 1,0
Вода очищена 90мл
Настоянка пустинника
Настоянка валеріани по 5 мл
Змішай. Видай. Познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

#

Візьми: Бензилбензоату 30,0
Мило медичне 3,0
Вода очищена 117 мл
Змішай. Видай. Познач. Змашувати шкіру рук.

#

Візьми: Настоянка кореня алтеї 100мл.
Натрія бензоату 0,2
Крапель нашатирно-анісових 5 мл
Змішай. Видай. Познач. По 2 столових ложки 3-4 рази на день.

#

Візьми: Настоянка валеріани коренів 100 мл
Натрію бромід 2,0
Настоянка пустинника 5 мл
Змішай. видай. познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

#

Візьми: Кодеїну фосфату 0.15
Настоянка трави термопсісу 100 мл
Еліксиру грудного 5 мл
Змішай. Видай. Познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

#

Візьми: Настоянка трави пустинника 100 мл
Калію броміду 2,0
Настоянка валеріани 5 мл
Змішай. Видай. Познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

#

Візьми: Кодеїну
Натрію гідрокарбонату 4,0
Настоянка кореня алтеї 100 мл
Змішай. Видай. Познач. По 1 столовій ложці 3 рази на день.

Візьми: Хлоралгідрата 3,0
Слизу льону насіння 120мл
Змішай. Видай. Познач. По 1,5 склянки 3-4 рази на день.

#

Візьми: Ментолу 0,15
Камфори 0,2
Ланоліну безводного 2,0
Вазеліну 8.0
Змішай, щоб утворилася мазь.
Видай . Познач. Змащувати носові ходи 2-3 рази на день.

#

Візьми: Іхтіола
Мазь камфори 10% по 10,0
Змішай, щоб утворилась мазь.
Видай. Познач. Наносити шпателем на уражену шкіру тонким шаром 1-2 рази на день.

#

Візьми: Ментолу
Масло Евкалиптове по 0,5
Парафіну 2,5
Вазеліну 5,0
Змішай, щоб утворилася мазь.
Видай. Познач. Для втирання в суглоби при ревматичних болях.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Підсумкова фармакопея України – 2001, 1-ше видання. – Харків. PIPER.
2. Тихонов О.І., Ярних Т.Г. Аптечна технологія ліків – Вінниця, НОВА КНИГА, 2007.
3. Технологія ліків: навч. посіб./ О.С. Марчук, Н. Б. Андрощук. – К.: Медицина, 2008.
4. Наказ МОЗ України № 44 від 16.03.1993 «Про організацію зберігання в аптечних закладах різних груп лікарських засобів та виробів медичного призначення».
5. Наказ МОЗ України № 197 від 7.09.1993 р. «Про затвердження Інструкції по приготуванню в аптеках лікарських форм з рідким дисперсійним середовищем».
6. Наказ МОЗ України № 275 від 15.05.2006 р. «Про затвердження Інструкції з санітарно-протиепідемічного режиму аптечних закладів».
7. Наказ МОЗ України № 812 від 17.10.2012 р. «Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках».
8. Наказ МОЗ України №360 від 19.07.2005 р. «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і виробів медичного призначення, Порядку відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень».

ФАРМАЦЕВТИЧНА ХІМІЯ

1. Правовий акт, котрий містить загальні вимоги до лікарських засобів, монографії, а також методики контролю лікарських засобів:

- 1) закон України “Про лікарські засоби”;
- 2) Підсумкова Фармакопея України;
- 3) збірник наказів МОЗ України;
- 4) довідник провізора-аналітика;
- 5) збірник стандартів, які регламентують якість ліків.

2. У спеціально відведений контейнер необхідно зливати залишки сумішей і розчинів, що містять:

- 1) калію йодид;
- 2) аргентуму нітрат;
- 3) натрію бромід;
- 4) магнію сульфат;
- 5) кальцію хлорид.

3. Основою хімічної класифікації лікарських засобів є:

- 1) фармакологічна дія;
- 2) розчинність;
- 3) структура молекули;
- 4) оптична активність;
- 5) агрегатний стан.

4. Документ, який регламентує проведення контролю якості лікарських засобів, виготовлених в аптеці є:

- 1) наказ МОЗ У № 138 від 14.06.1993 р.;
- 2) наказ МОЗ У № 436 від 30.10.2001р.;
- 3) постанова Кабінету Міністрів України № 447 від 12.05.1997р.;
- 4) наказ МОЗ У № 812 від 17.10.2012 р.;
- 5) наказ МОЗ У № 428 від 26.10.2001р.

5. Європейський стандарт якості GMP це:

- 1) належна виробнича практика;
- 2) належна дистриб'юторська практика;
- 3) належна аптечна практика;
- 4) належна лабораторна практика;
- 5) належна клінічна практика.

6. Валідація аналітичних методик та випробувань – це:

- 1) повторний аналіз;
- 2) візуальна оцінка аналітичної методики;
- 3) експериментальний доказ того, що методика придатна для розв'язання поставлених завдань;
- 4) дослідження відтворюваності результатів роботи;
- 5) компенсування недоліку специфічності випробування іншими додатковими випробуваннями.

7. Субстанція – це:

- 1) природне джерело одержання біологічно активних речовин;
- 2) стандартизована біологічно активна речовина;
- 3) стандартизована біологічно активна речовина чи стандартизована суміш біологічно активних речовин, що використовуються для виробництва готових лікарських засобів;
- 4) стандартизована суміш біологічно активних речовин;
- 5) речовина, що використовується для виготовлення очних лікарських форм.

8. Експериментальний доказ того, що аналітична методика придатна дати відповідь на питання, відповідає чи ні даний лікарський засіб вимогам окремої статті – це:

- 1) випробування на вміст домішок;
- 2) валідація аналітичних методик;
- 3) кількісне визначення;
- 4) ідентифікація;
- 5) стандартизація.

9. Амонію солі у субстанція води очищеної визначають реактивом:

- 1) калію гідроксидат (V);
- 2) натрію гідроксид;

- 3) калію тетраїодомеркурат (II);
- 4) натрію кобальтинітрит;
- 5) калію гаксаціаноферат.

10. У разі відсутності провізора-аналітика всіма видами внутрішньоаптечного контролю якості виготовлених лікарських форм повинні володіти:

- 1) завідувач аптеки;
- 2) завідувач аптеки, рецептар-контролер;
- 3) уповноважена особа, заступники завідувача аптеки;
- 4) завідувач аптеки, його заступники, уповноважена особа;
- 5) уповноважена особа.

11. Легко займається і створює вогнебезпечність лікарський засіб:

- 1) гліцерин;
- 2) маніт;
- 3) спирт етиловий;
- 4) бензокаїн;
- 5) феназол.

12. За вимогами ДФУ в субстанція води очищеної наявність хлоридів:

- 1) допускається 0,0001%;
- 2) допускається 0,0002%;
- 3) допускається 0,002%;
- 4) не допускається;
- 5) допускається 0,001%.

13. У субстанціях води очищеної за вимогами ДФУ наявність сульфатів:

- 1) не допускається;
- 2) допускається 0,0001%;
- 3) допускається 0,001%;
- 4) допускається 0,005%;
- 5) допускається 0,01%.

14. Повному хімічному контролю згідно вимог наказу МОЗУ № 812 від 17.10.2012р. "Про затвердження правил виробництва (виготовлення) лікарських засобів в умовах аптеки" підлягають:

- 1) розчини для ін'єкцій;
- 2) настої, відвари;
- 3) розчини ВМС;
- 4) колоїдні розчини;
- 5) спиртові розчини.

15. Стерилізація розчинів для ін'єкцій повинна здійснюватися після початку приготування не пізніше:

- 1) однієї години;
- 2) трьох годин;
- 3) двох годин;
- 4) чотирьох годин;
- 5) 30 хв.

16. Контролю при відпуску лікарських засобів, виготовлених в аптеці підлягають:

- 1) лише ін'єкційні та внутрішньовенні інфузійні лікарські засоби;

- 2) усі лікарські засоби, виготовлені в аптеці;
- 3) лише лікарські форми для немовлят та новонароджених;
- 4) лише очні краплі та мазі;
- 5) лише лікарські засоби, розфасовані в аптеці.

17. Біологічні методи дослідження лікарських засобів використовують для:

- 1) визначення домішок у лікарських засобах;
- 2) кількісного визначення;
- 3) визначення активності антибіотиків
- 4) для визначення важких металів;
- 5) для визначення розчинності.

18. Показник заломлення не залежить від:

- 1) концентрації;
- 2) температури;
- 3) природи речовини;
- 4) довжини хвилі світла;
- 5) тиску.

19. За допомогою рефрактометра визначають:

- 1) індекс рефракції;
- 2) кут заломлення;
- 3) оптичну густину розчину;
- 4) рН розчину;
- 5) в'язкість речовини чи її розчину.

20. Метод нітриметричного титрування застосовується для аналізу лікарських речовин, які містять:

- 1) ароматичне кільце;
- 2) подвійний зв'язок;
- 3) первинну ароматичну аміногрупу;
- 4) фенільний радикал;
- 5) карбонільну групу.

21. Визначення рН ін'єкційних розчинів проводять методом:

- 1) нефелометрії;
- 2) потенціометрії;
- 3) спектрофотометрії;
- 4) флуориметрії;
- 5) хроматографії.

22. Окисно-відновним методом кількісного визначення лікарських засобів є:

- 1) ацидиметрія;
- 2) аргентометрія;
- 3) роданометрія;
- 4) йодометрія;
- 5) комплексонометрія.

23. Зовнішнім індикатором нітриметричного методу є:

- 1) крохмаль;
- 2) залізо-амонійний галун;
- 3) тропеолін 00;

- 4) йодидкrohrмальний папірець;
- 5) куркумовий папірець.

24. Фізичним методом аналізу лікарських засобів є визначення:

- 1) йодного числа;
- 2) кислотного числа;
- 3) температури плавлення;
- 4) важких металів;
- 5) апірогенності.

25. Згідно загальної статті ДФУ на внутрішньовенні інфузійні лікарські засоби обов'язковим є випробування на:

- 1) кольоровість;
- 2) аномальну токсичність;
- 3) однорідність вмісту;
- 4) кислотне число;
- 5) пірогенність.

26. Густина субстанцій визначають за допомогою:

- 1) термометру;
- 2) рефрактометру;
- 3) феку;
- 4) аналітичних ваг;
- 5) ареометру.

27. Домішки солей амонію в препаратах води виявляють реактивом:

- 1) Несслера;
- 2) Фелінга;
- 3) Драгендорфа;
- 4) Люголя;
- 5) Маркі.

28. Фармакопейним реактивом на сульфати є:

- 1) кальцію хлорид;
- 2) цинку хлорид;
- 3) магнію хлорид;
- 4) барію хлорид;
- 5) калію хлорид.

29. Броматометричним методом визначають лікарські засоби, молекули яких містять:

- 1) піримідиновий цикл;
- 2) ароматичне кільце;
- 3) циклогексан;
- 4) піридинове кільце;
- 5) тіазолове кільце.

30. Фармакопейним методом кількісного визначення лікарських засобів, молекули яких містять первинну ароматичну аміногрупу є:

- 1) ацидиметрія;
- 2) комплексометрія;
- 3) нітритометрія;

- 4) кислотно-основне титрування в неводних розчинах;
- 5) йодометрія.

31. Метод рефрактометрії належить до групи методів аналізу:

- 1) мікрокристалоскопічних;
- 2) біологічних;
- 3) фізико-хімічних;
- 4) фізичних;
- 5) хімічних.

32. Методом К'ельдаля використовують для кількісного елементного аналізу органічних лікарських засобів, які містять::

- 1) сульфур;
- 2) нітроген;
- 3) галоген;
- 4) бісмут;
- 5) фосфор.

33. Для визначення питомої електропровідності фармакопейних препаратів води використовують метод:

- 1) кондуктометрія;
- 2) полярографія;
- 3) хроматографія;
- 4) амперометрія;
- 5) потенціометрія.

34. Згідно ДФУ ідентифікацію первинної ароматичної аміногрупи проводять за допомогою реакції:

- 1) утворення азобарвника;
- 2) утворення ауринового барвника;
- 3) утворення комплексних сполук з купрум(III) сульфатом;
- 4) утворення комплексних сполук з феруму (III) хлоридом;
- 5) утворення забарвлених осадів з розчинами кислот.

35. Метод рефрактометрії використовують при кількісному визначенні розчину:

- 1) натрію хлориду 0,9%;
- 2) цинку сульфату 0,25%;
- 3) кальцію хлориду 10%;
- 4) кислоти хлороводневої 8,2%;
- 5) атропіну сульфату 1%.

36. До хімічних методів аналізу належить:

- 1) рефрактометрія;
- 2) хроматографія;
- 3) визначення густини;
- 4) комплексонометрія;
- 5) потенціометрія.

37. Для кількісного визначення глюкози в ізотонічному розчині використовують метод:

- 1) гравіметричний;
- 2) рефрактометричний;

- 3) перманганатометричний;
- 4) нейтралізації;
- 5) аргентометрії.

38. Меркуриметрія належить до методів:

- 1) комплексонометричного титрування;
- 2) осадження;
- 3) окислення-відновлення;
- 4) кислотного титрування в водному середовищі;
- 5) кислотного титрування в неводному середовищі.

39. Для приблизної оцінки вмісту допустимої домішки у лікарському засобі застосовують:

- 1) аміачно-буферний розчин;
- 2) розчин сульфатної кислоти;
- 3) еталонний розчин;
- 4) розчин нітратної кислоти;
- 5) суміш розчинів сульфатної та нітратної кислот.

40. Показник заломлення залежить від:

- 1) температури, тиску, довжини хвилі світла;
- 2) температури, густини, тиску;
- 3) довжини хвилі світла, концентрації, температури;
- 4) довжини хвилі світла, концентрації, тиску;
- 5) концентрації, температури, тиску.

41. Фактор показника заломлення – це:

- 1) відношення синуса кута падіння променя світла у повітрі до синуса кута падіння променя світла у даному середовищі;
- 2) величина приросту показника заломлення;
- 3) відношення тангенса кута падіння променя світла у повітрі до тангенса кута падіння променя світла у даному середовищі;
- 4) величина приросту показника заломлення при збільшенні концентрації на 1%;
- 5) відношення швидкості світла у вакуумі до швидкості світла у досліджуваному розчині.

42. Повному хімічному контролю (ідентифікації та кількісному визначенню) не підлягають:

- 1) очні краплі та мазі;
- 2) лікарські засоби для ін'єкцій до і після стерилізації;
- 3) лікарські засоби, розфасовані в аптеці;
- 4) лікарські форми для немовлят та новонароджених дітей;
- 5) рідкі лікарські форми.

43. Величина приросту показника заломлення при збільшенні концентрації розчину на 1% це:

- 1) індекс рефракції;
- 2) фактор показника заломлення;
- 3) кут падіння світла;
- 4) оптичне обертання;
- 5) в'язкість речовини.

44. При визначенні граничного вмісту домішок хлоридів, в якості основного реактиву, використовують:

- 1) сірчану кислоту;
- 2) розчин аргентуму нітрату;
- 3) азотну кислоту;
- 4) еталонний розчин хлориду;
- 5) гідроксид амонію.

45. При кількісному визначенні солей галогеноводневих кислот у неводних розчинниках додають $\text{Hg}(\text{CH}_3\text{COO})_2$ для:

- 1) визначення еквівалентної точки;
- 2) зв'язування йонів галогенів;
- 3) попередження гідролізу солей;
- 4) попередження утворення колоїдних розчинів;
- 5) сприяння випаданню в осад органічних основ.

46. У разі неправильного зберігання змінює зовнішній вигляд субстанція:

- 1) магнію сульфатгептагідрат;
- 2) вугілля активоване;
- 3) натрію гідрокарбонат;
- 4) натрію хлорид;
- 5) калію хлорид.

47. Хлориди за ДФУ ідентифікують реактивом:

- 1) розведеною сульфатною кислотою;
- 2) дихроматом калію з сульфатною кислотою;
- 3) нітритом натрію в кислому середовищі;
- 4) міді сульфатом;
- 5) феруму (III) сульфатом.

48. При реакції окиснення йодидів шар хлороформу має колір:

- 1) жовтий;
- 2) зелений;
- 3) фіолетовий;
- 4) синій;
- 5) блакитний.

49. Калію хлорид утворює жовтий осад з розчином:

- 1) цинкураніацетату;
- 2) оксалату амонію;
- 3) тартатної кислоти;
- 4) натрію гексанітрокобальтату;
- 5) срібла нітрату.

50. Солі калію, змочені хлороводновою кислотою, забарвлюють полум'я в колір:

- 1) синій;
- 2) жовтий;
- 3) фіолетовий;
- 4) цегляно-червоний;
- 5) зелений.

51. Солі натрію, змочені хлороводневою кислотою, забарвлюють полум'я в колір:

- 1) синій;
- 2) жовтий;
- 3) фіолетовий;
- 4) цегляно-червоний;
- 5) зелений.

52. За допомогою метоксифенілоцтової кислоти виявляють катіони:

- 1) цинку;
- 2) натрію;
- 3) калію;
- 4) магнію;
- 5) аргентуму.

53. При кількісному визначенні йодидів меркуриметрично використовують індикатор:

- 1) фенолфталеїн;
- 2) метиловий червоний;
- 3) титрують без індикатора;
- 4) метиловий синій;
- 5) еозинат натрію.

54. При титруванні йодидів за методом Фаянса індикатором є:

- 1) еозинат натрію;
- 2) флуоресцин;
- 3) калію дихромат;
- 4) калію хромат;
- 5) метиловий оранжевий.

55. Методом Фольгарда (зворотне аргентометричне титрування) визначають:

- 1) калію йодид;
- 2) калію бромід;
- 3) кальцію хлорид;
- 4) натрію йодид;
- 5) натрію хлорид.

56. Хлориди і броміди у кислому середовищі не можна кількісно визначити методом:

- 1) Мора;
- 2) меркуриметрії;
- 3) Фаянса;
- 4) Фольгарда;
- 5) оксидиметрії.

57. Білий осад, розчинний в аміаку з аргентуму нітратом утворює лікарський засіб:

- 1) натрію хлорид;
- 2) калію бромід;
- 3) натрію йодид;
- 4) натрію бромід;
- 5) калію йодид.

58. Осад жовтуватого кольору, розчинний у концентрованому розчині амоніаку, утворює з розчином аргентуму нітрату субстанція:

- 1) калію бромід;
- 2) калію хлорид;
- 3) натрію хлорид;
- 4) кислота хлористоводнева;
- 5) натрію йодид.

59. При кількісному визначенні хлоридів і бромідів методом Мора необхідною умовою титрування є:

- 1) нейтральне середовище розчину;
- 2) слабокисле середовище (кислота оцтова);
- 3) сильнокисле середовище (кислота нітратна);
- 4) слаболужне середовище (натрію гідрогенкарбонат);
- 5) сильнолужне середовище (натрію гідроксид).

60. У разі потрапляння на шкіру лугів застосовують розчин:

- 1) натрію тетраборату (2%);
- 2) кислоти хлоридної (8,3%);
- 3) натрію ацетату (1%);
- 4) прокаїну гідро хлориду (0,5%);
- 5) кислоти борної (2%).

61. В результаті реакції окиснення бромідів хлораміном шар хлороформу має колір:

- 1) жовтий;
- 2) зелений;
- 3) фіолетовий;
- 4) синій;
- 5) червоний.

62. Йод ідентифікують за допомогою реакції з розчином:

- 1) крохмалю;
- 2) аргентуму нітрату;
- 3) кислоти нітратної;
- 4) калію перманганату;
- 5) натрію нітриту.

63. Методом кількісного визначення 10% розчину натрію хлориду є:

- 1) броматометрія;
- 2) перманганатометрія;
- 3) йодометрія;
- 4) рефрактометрія;
- 5) гравіметрія.

64. Згідно вимог ДФУ випробування на граничний вміст домішок солей калію в субстанціях проводять за допомогою реакції з розчином:

- 1) натрію тетрафенілборату;
- 2) тартратної кислоти;
- 3) натрію кобальтинітриту;
- 4) цинкураніацетату;
- 5) борної кислоти.

65. Розчини кислоти хлористоводневої (для внутрішнього застосування), розчин атропіну сульфату та нітрату срібла підлягають:

- 1) повному хімічному контролю;
- 2) органолептичному контролю;
- 3) контролю при відпуску;
- 4) письмовому контролю;
- 5) всім вищевказаним видам контролю.

66. Домішки хлоридів у лікарських засобах визначають у середовищі:

- 1) нітратної кислоти з купруму сульфатом;
- 2) оцтової кислоти з аргентуму нітратом;
- 3) фосфатної кислоти з аргентуму нітратом;
- 4) нітратної кислоти з аргентуму нітратом;
- 5) хлоридної кислоти з аргентуму нітратом.

67. В методі Фольгарда як індикатор використовують:

- 1) хромат калію;
- 2) метилоранж;
- 3) феруму (III) амонію сульфат;
- 4) дифенілкарбазид;
- 5) фенолфталеїн.

68. Роботу з «димлячими» кислотами та газоподібними речовинами виконують:

- 1) за робочим столом;
- 2) під витяжкою;
- 3) у матеріальній кімнаті;
- 4) в асистентській кімнаті;
- 5) в асептичному блоці.

69. При взаємодії натрію тіосульфату з хлоридною кислотою відчувається запах:

- 1) диоксиду сульфуру;
- 2) сульфургідрогену;
- 3) аміаку;
- 4) оксиду нітрогену;
- 5) хлороформу.

70. При проведенні випробування «Води очищеної» на речовини, що окиснюються, в якості окисника використовують:

- 1) розчин калію дихромату;
- 2) розчин калію перманганату;
- 3) розчин йоду;
- 4) розчин калію хромату;
- 5) розчин феруму (III) хлориду.

71. Воду очищену слід використовувати з моменту одержання (за умов належного зберігання) протягом:

- 1) 24 годин;
- 2) трьох діб;
- 3) тижня;
- 4) двох діб;
- 5) місяця.

72. Реактивом для ідентифікації натрію тіосульфату є:

- 1) кислота хлористоводнева;

- 2) луг;
- 3) натрію хлорид;
- 4) магнію нітрат;
- 5) калію йодид.

73. Субстанція “Натрію тіосульфат” утворює спочатку осад білого кольору, який повільно жовтіє, буріє, чорніє з:

- 1) магнію сульфатом;
- 2) калію йодидом;
- 3) калію бромідом;
- 4) аргентуму нітратом;
- 5) натрію гідрогенкарбонатом.

74. Натрію гідрокарбонат кількісно визначають методом:

- 1) алкаліметрії;
- 2) ацидіметрії;
- 3) комплексиметрії;
- 4) меркуриметрії;
- 5) йодометрії.

75. Наявність домішок натрію карбонату в гідрокарбонаті натрію визначають з:

- 1) фенолфталеїном;
- 2) метилоранжем;
- 3) кислотою;
- 4) лугом;
- 5) нінгідрином.

76. Ідентифікувати гідрокарбонат можна:

- 1) лугом;
- 2) кислотою;
- 3) кальцію оксидом;
- 4) амонію гідроксидом;
- 5) амонію карбонатом.

77. При визначенні адсорбційної здатності активованого вугілля використовують:

- 1) калію перманганат;
- 2) калію дихромат;
- 3) метиловий червоний;
- 4) метиловий оранжевий;
- 5) фенолфталеїн.

78. Адсорбційну здатність вугілля активованого для медичного призначення підвищують шляхом обробки:

- 1) перегрітою водяною парою;
- 2) киплячою водою;
- 3) органічним розчинником;
- 4) нітратною кислотою;
- 5) розчином амоніаку.

79. Під час зберігання поглинає CO_2 субстанція:

- 1) цинку оксид;
- 2) цинку сульфат гептагідрат;

- 3) кальцію хлорид гексагідрат;
- 4) магнію сульфат гептагідрат;
- 5) кислота борна.

80. Гідрокарбонати від карбонатів можна відрізнити за допомогою індикатора:

- 1) фенолфталеїну;
- 2) метилового оранжевого;
- 3) метиленового синього;
- 4) метилового червоного;
- 5) тимолового синього.

81. При додаванні надлишку реактиву аргентуму нітрату утворився білий осад, який повільно жовтіє, буріє, чорніє. Це субстанція:

- 1) натрію гідрокарбонат;
- 2) натрію бромід;
- 3) натрію тіосульфат;
- 4) натрію хлорид ;
- 5) натрію йодид.

82. Згідно ДФУ кислоту борну ідентифікують реактивом:

- 1) манітом;
- 2) гліцерином;
- 3) метанолом в суміші з концентрованою сульфатною кислотою;
- 4) концентрованою сірчаною кислотою;
- 5) етанолом в суміші з концентрованою сульфатною кислотою.

83. Згідно ДФУ при кількісному визначенні кислоти борної додають маніт, який забезпечує:

- 1) підсилення кислотних властивостей кислоти борної;
- 2) зменшення дисоціації кислоти борної;
- 3) покращення розчинення кислоти борної;
- 4) підсилення гідролізу утвореної при титруванні солі;
- 5) пришвидшення взаємодії титранту з індикатором.

84. Згідно ДФУ натрію тетраборат кількісно визначають методом:

- 1) алкаліметрії;
- 2) перманганатометрії;
- 3) комплексонометрії;
- 4) меркурометрії;
- 5) йодометрії.

85. Відповідно до вимог ДФУ кількісне визначення кислоти борної проводять в присутності:

- 1) гліцерину;
- 2) маніту;
- 3) глюкози;
- 4) фруктози;
- 5) етанолу.

86. Має лужну реакцію водних розчинів і кислу – гліцеринових лікарський засіб:

- 1) натрію гідрокарбонат;
- 2) натрію тіосульфат;

- 3) натрію тетраборат;
- 4) цинку сульфат;
- 5) натрію бензоат.

87. Кількісно визначають у водних розчинах методам ацидіметрії, а у гліцеринових – алкаліметрії лікарський засіб:

- 1) кислота борна;
- 2) натрію саліцилат;
- 3) натрію карбонат;
- 4) натрію тетраборат;
- 5) цинку сульфат.

88. Полум'я має зелену облямівку при проведенні реакції на:

- 1) натрію хлорид;
- 2) кислоту соляну;
- 3) кислоту борну;
- 4) кислоту глютамінову;
- 5) кислоту саліцилову.

89. Реакція з куркумовим папірцем є специфічною для:

- 1) нітрат-йону;
- 2) бензоат-йону;
- 3) борат-йону;
- 4) фосфат-йону;
- 5) ацетат-йону.

90. Згідно ДФУ домішки йонів кальцію в лікарських засобах визначають:

- 1) амонію оксалатом в середовищі оцтової кислоти;
- 2) амонію сульфатом в присутності аміачного буферного розчину;
- 3) амонію карбонатом в присутності амонію гідроксиду;
- 4) амонію фосфатом в присутності оцтової кислоти;
- 5) амонію оксалатом в присутності аміачного буферного розчину.

91. При ідентифікації йонів кальцію за ДФУ червоне забарвлення хлороформного шару спостерігається з реактивом:

- 1) амонію оксалатом в середовищі оцтової кислоти;
- 2) калію гексаціанофератом (II) в середовищі оцтової кислоти;
- 3) гліюксальгідроксіанілом в середовищі лугу і натрію карбонату;
- 4) кислотою сірчаною;
- 5) кислотою фосфорною.

92. Лікарські засоби Кальцію, Магнію, Цинку при кількісному визначенні титрують розчином:

- 1) натрію едетату;
- 2) лугу;
- 3) кислоти;
- 4) йоду;
- 5) калію перманганату.

93. При кількісному визначенні лікарських засобів Магнію, Кальцію, Цинку титрування комплексонометричним методом ведуть в присутності:

- 1) натрію гідрокарбонату;

- 2) кислоти оцтової;
- 3) фосфатного буферного розчину;
- 4) аміачного буферного розчину;
- 5) амонію гідроксиду.

94. Аміачний буферний розчин при кількісному визначенні лікарських засобів Кальцію, Магнію, Цинку додають для:

- 1) збереження постійним рН титрованої суміші;
- 2) сприяння переходу кольору індикатора;
- 3) підвищення розчинення продуктів титрування;
- 4) зменшення дисоціації трилону Б;
- 5) підсилення кислотних властивостей трилону Б.

95. Сульфат цинку в очних краплях визначають методом:

- 1) рефрактометрії;
- 2) комплексонометрії;
- 3) меркурометрії;
- 4) аргентометрії;
- 5) нейтралізації.

96. У разі потрапляння на шкіру кислот застосовують розчин:

- 1) кислоти борної (1%);
- 2) натрію хлориду (0,9%);
- 3) кислоти хлоридної (2%);
- 4) натрію гідрогенкарбонату (2%);
- 5) кислоти ацетатної.

97. При розчиненні кальцію хлориду у воді відбувається:

- 1) виділення газу;
- 2) зменшення об'єму розчину;
- 3) нагрівання розчину;
- 4) охолодження розчину;
- 5) збільшення об'єму розчину.

98. В умовах аптеки з субстанції “Кальцію хлорид гексагідрат” готують 50% розчин, з якого потім виготовляють інші лікарські засоби. Це обумовлено тим, що:

- 1) субстанція гігроскопічна;
- 2) виготовлення ліків з використанням концентратів підвищує їх якість;
- 3) субстанція вивірюється;
- 4) субстанція надзвичайно гігроскопічна, під впливом вологи розпливається, склад її стає нестабільним, що призводить до неточності в дозуванні;
- 5) субстанція розчиняється у воді та спирті.

99. Кількісне визначення магнію сульфату проводять методом:

- 1) йодометрії;
- 2) перманганатометрії;
- 3) комплексонометрії;
- 4) алкаліметрії;
- 5) ацидиметрії.

100. Фармакопейним реактивом на сульфати є:

- 1) цинку хлорид;
- 2) магнію хлорид;
- 3) барію хлорид;
- 4) барію гідроксид;
- 5) кальцію хлорид.

101. Йони магнію в лікарських засобах виявляють реактивом:

- 1) натрію нітритом;
- 2) калію хлоридом;
- 3) динатрію гідрофосфатом в присутності аміачного буферного розчину;
- 4) натрію карбонатом;
- 5) калію фероціанідом.

102. За допомогою розчину калію фероціаніду виявляють катіони:

- 1) цинку;
- 2) магнію;
- 3) калію;
- 4) натрію;
- 5) аргентуму.

103. При зберіганні кальцію хлориду гексагідрату слід враховувати його властивість:

- 1) відновлюватися;
- 2) гігроскопічність;
- 3) вивітрюватися;
- 4) окислюватися;
- 5) розкладатися.

104. Явище вивітрювання не може впливати на лікарський засіб:

- 1) міді сульфат пентагідрат;
- 2) магнію сульфат гептагідрат;
- 3) срібла нітрат;
- 4) цинку сульфат гептагідрат;
- 5) натрію тетраборат декагідрат.

105. Фармакопейним реактивом для ідентифікації йонів купруму (II) є розчин:

- 1) калій фероціаніду;
- 2) калій гідроксиду;
- 3) натрій сульфід;
- 4) меркурію (II) хлориду;
- 5) амоніаку.

106. Йон цинку осаджує у вигляді білого осаду реактив:

- 1) сульфат натрію;
- 2) хлорид натрію;
- 3) сульфід натрію;
- 4) хлорид кальцію;
- 5) хлорид барію.

107. Для ідентифікації кальцію хлориду фармакопейною є реакція з:

- 1) нітратом срібла;
- 2) оксалатом амонію;
- 3) сульфатами лужних металів;

- 4) тіосульфатом натрію;
- 5) сірчаною кислотою.

108. Особливістю аналізу лікарських засобів органічної природи в порівнянні з неорганічними є:

- 1) спалювання їх на повітрі;
- 2) розчинення їх в воді очищеній;
- 3) розчинення їх в розведених кислотах і лугах;
- 4) попереднє спалювання в концентрованих кислотах і лугах з наступним розчиненням залишку в відповідному розчиннику;
- 5) визначення фізичних констант.

109. Для попереднього виявлення галогенів у складі органічних лікарських засобів використовують:

- 1) мурксидну пробу;
- 2) реакцію Віталі-Морена;
- 3) пробу Бейльштейна;
- 4) талейохінну пробу;
- 5) лігнінову пробу.

110. Основні властивості органічних лікарських засобів обумовлює функціональна група:

- 1) імідна;
- 2) первинна ароматична аміногрупа;
- 3) нітрозогрупа;
- 4) сульфгідрильна;
- 5) галогенідна.

111. Надати жарознижуючу дію лікарському засобу можна введенням:

- 1) спиртового гідроксилу;
- 2) карбоксильної групи;
- 3) ароматичної аміногрупи;
- 4) атома галогену;
- 5) фенольного гідроксилу.

112. Введення атому броду в молекулу органічної сполуки надає фармакологічну дію:

- 1) седативну;
- 2) протигістамінну;
- 3) антисептичну;
- 4) анальгетичну;
- 5) кардіотонічну.

113. Введення гідроксилу в молекулу бензолу призводить до появи фізіологічної дії:

- 1) анестезуючої;
- 2) седативної;
- 3) антисептичної;
- 4) протиалергічної;
- 5) жарознижуючої.

114. Домішки альдегідів в лікарських засобах визначають:

- 1) реактивом Фелінга;

- 2) реактивом Толленса;
- 3) реактивом Несслера;
- 4) реактивом Маркі;
- 5) реактивом Драгендорфа.

115. Гексаметилентетрамін вступає в реакцію утворення ауринового барвника, бо він:

- 1) одержується з формальдегіду;
- 2) одержується з аміаку;
- 3) при нагріванні з кислотами виділяє формальдегід;
- 4) леткий при нагріванні;
- 5) має специфічний запах.

116. Реактиви, що містять отруйні речовини та дорогоцінні метали після використання зливають у:

- 1) водопровід;
- 2) спеціальний контейнер;
- 3) пісок або ґрунт;
- 4) контейнер для сміття;
- 5) пластиковий посуд.

117. Для ідентифікації гексаметилентетраміну використовують:

- 1) купруму (II) сульфат;
- 2) саліцилову і концентровану сульфатну кислоти;
- 3) кальцію хлорид;
- 4) нінгідрин;
- 5) β -нафтол.

118. Реакцією “срібного дзеркала” можна ідентифікувати:

- 1) кислоти;
- 2) альдегіди;
- 3) спирти;
- 4) ефіри;
- 5) солі.

119. Методом кількісного визначення альдегідів є:

- 1) нейтралізація;
- 2) нітритометрія;
- 3) комплексометрія;
- 4) йодометрія в лужному середовищі;
- 5) броматометрія.

120. Йодоформна проба на спирт етиловий проводиться при взаємодії субстанції з:

- 1) йодом у лужному середовищі при нагріванні;
- 2) йодом у кислому середовищі при нагріванні;
- 3) йодом у лужному середовищі при кімнатній температурі;
- 4) калію йодидом у лужному середовищі при кімнатній температурі;
- 5) калію йодидом у кислому середовищі при нагріванні.

121. Фармакопейним методом кількісного визначення гексаметилентетраміну є:

- 1) ацидиметрія, пряме титрування, індикатор змішаний;
- 2) йодохлорметрія;

- 3) аргентометрія за методом Фольгарда;
- 4) йодометрія, зворотне титрування;
- 5) кислотно-основне зворотне титрування, індикатор метиловий червоний.

122. Спирт етиловий і спирт метиловий можна відрізнити за реакцією:

- 1) з хромотроповою кислотою;
- 2) з кислотою сірчаною;
- 3) утворення надхромових кислот;
- 4) утворення ауринового барвника;
- 5) з феруму (II) сульфатом.

123. Загальною реакцією на альдегіди є реакція:

- 1) з натрію гідроксидом при нагріванні;
- 2) срібного дзеркала;
- 3) утворення азобарвника;
- 4) утворення комплексних солей.
- 5) з кислотою сірчаною концентрованою.

124. Концентрацію спирту етилового визначають:

- 1) за t° застигання;
- 2) методом К'ельдаля;
- 3) за густиною;
- 4) методом Фольгарда;
- 5) методом нейтралізації.

125. Домішки альдегідів в лікарських засобах визначають за допомогою:

- 1) лужного розчину тетраїодмеркурату;
- 2) мідно-тартратного розчину;
- 3) аміачного розчину аргентуму нітрату;
- 4) розчину бісульфіту натрію;
- 5) саліцилової кислоти у суміші з концентрованою сірчаною кислотою.

126. Водні розчини гексаметилентетраміну мають реакцію середовища:

- 1) нейтральну;
- 2) слабокислу;
- 3) слаболужну;
- 4) сильнокислу;
- 5) кислу.

127. Реакцією з реактивом Несслера можна ідентифікувати:

- 1) альдегіди;
- 2) кислоти;
- 3) ефіри;
- 4) спирти;
- 5) феноли.

128. В етанолі не допускається домішка:

- 1) метилового спирту;
- 2) ацетону;
- 3) перекисних сполук;
- 4) в'язучих речовин;
- 5) кислих сполук.

129. Лікарські засоби альдегідів вступають в реакцію:

- 1) нейтралізації;
- 2) гідролізу;
- 3) окиснення-відновлення;
- 4) обміну;
- 5) утворення мурексиду.

130. Методом кількісного визначення гексаметилентетраміну в експрес-аналізі є:

- 1) комплексонометрія;
- 2) гравіметрія;
- 3) йодометрія;
- 4) нейтралізація зі змішаним індикатором;
- 5) броматометрія.

131. З розчином кальцію хлориду при кип'ятінні утворюють білий осад, розчинний у розведеній хлоридній кислоті, сполуки:

- 1) нітрати;
- 2) цитрати;
- 3) саліцилати;
- 4) бензоати;
- 5) тартрати.

132. Для ідентифікації цитрат-іону ДФУ рекомендує реакцію з розчином:

- 1) калію ацетату;
- 2) кальцію хлориду;
- 3) магнію сульфату;
- 4) натрію гідроксиду;
- 5) барію хлориду.

133. Натрію гідроцитрат і натрію цитрат можна розрізнити за:

- 1) розчинністю в воді;
- 2) реакціями ідентифікації на натрій-йон;
- 3) реакціями ідентифікації на цитрат-йон;
- 4) реакцією водного середовища;
- 5) граничним вмістом хлоридів.

134. Солі лимонної кислоти застосовують для консервування крові, бо вони:

- 1) з кальцій хлоридом при нагріванні утворюють осад, розчинний при охолодженні;
- 2) є натрієвими солями;
- 3) зв'язують йони кальцію крові в розчинний за звичайних умов, але недисоційований комплекс;
- 4) продукти нейтралізації лимонної кислоти різною масою соди;
- 5) мають різний смак.

135. Глутамінова кислота дає синьо-фіолетове забарвлення при нагріванні з нінгідрином за рахунок того, що вона є:

- 1) амінокислотою;
- 2) аміном аліфатичного ряду;

- 3) складовою частиною білка;
- 4) кислотою;
- 5) похідним глутарової кислоти.

136. Відповідно до вимог ДФУ кількісне визначення цитрату натрію проводять методом:

- 1) кислотно – основного титрування у неводному середовищі;
- 2) кислотно – основного титрування у водному середовищі;
- 3) аргентометрії;
- 4) іонобмінної хроматографії;
- 5) ацидиметрії.

137. Аліфатичні амінокислоти утворюють солі з кислотами і лугами так із лугами, тому що:

- 1) розчинні в воді;
- 2) мають асиметричний атом карбону;
- 3) нерозчинні в органічних розчинниках;
- 4) існують в оптично активних формах;
- 5) мають амфотерний характер.

138. Для амінокислот жирного ряду характерним є утворення комплексних солей синього кольору з іонами:

- 1) купруму;
- 2) кальцію;
- 3) магнію;
- 4) кобальту;
- 5) барію.

139. Кислоту глутамінову кількісно визначають методом:

- 1) Мора;
- 2) Фольгарда;
- 3) Фаянса;
- 4) нітритометрії;
- 5) К'ельдаля.

140. Натрію гідроцитрат для ін'єкцій кількісно визначають методом:

- 1) нітритометрії;
- 2) гравіметрії;
- 3) броматометрії;
- 4) алкаліметрії;
- 5) комплексонометрії.

141. Вихідними речовинами для добування натрію гідроцитрату для ін'єкцій є:

- 1) кислота малінова, натрію гідроксид;
- 2) кислота лимонна, натрію гідрокарбонат;
- 3) натрію гідрокарбонат, бензгідрол;
- 4) кислота ізовалеріанова, натрій;
- 5) кислота сульфанілова, натрію гідроксид.

142. Тотожність глютамінової кислоти підтверджують реакцією з :

- 1) нінгідрином;

- 2) манітом;
- 3) хлоридною кислотою;
- 4) магнію сульфатом;
- 5) етанолом.

143. Загальною і в той же час специфічною реакцією ідентифікації бензоатів і саліцилатів є взаємодія з:

- 1) лужним розчином калію тетраїодмеркурату;
- 2) формальдегідом в концентрованій сірчаній кислоті;
- 3) сульфатною кислотою;
- 4) феруму (III) хлоридом;
- 5) натрію гідроксидом.

144. Реакція утворення ауринового барвника характерна для:

- 1) бензойної кислоти;
- 2) саліцилової кислоти;
- 3) цитрату натрію;
- 4) кальцію глюконату;
- 5) стрептоциду.

145. Фармакопейним методом кількісного визначення ацетилсаліцилової кислоти є:

- 1) алкаліметрія, пряме титрування;
- 2) комплексонометрія;
- 3) кислотно-основне зворотне титрування після лужного гідролізу;
- 4) нітритометрія;
- 5) йодометрія, зворотне титрування.

146. При нагріванні кислоти саліцилової відбувається процес:

- 1) декарбоксілування;
- 2) дегідратація;
- 3) поліконденсації;
- 4) омилення;
- 5) полімеризації.

147. При кількісному визначенні бензойної кислоти використовують метод:

- 1) ацидиметрія, пряме титрування;
- 2) алкаліметрія, пряме титрування;
- 3) броматометрія, зворотне титрування;
- 4) перманганатометрія;
- 5) йодометрія.

148. Для кількісного визначення ацетилсаліцилової кислоти субстанцію розчиняють в:

- 1) нейтралізованому за фенолфталеїном спирті;
- 2) амоніачному буферному розчині;
- 3) безводній оцтовій кислоті;
- 4) суміші мета- та тетраборатів амонію;
- 5) воді очищеній.

149. Натрію саліцилат реагує з заліза (III) хлоридом за рахунок:

- 1) фенольного гідроксилу;
- 2) ароматичного циклу;

- 3) карбоксильної групи;
- 4) іону натрію;
- 5) атомів водню.

150. Кислота саліцилова має антисептичну дію завдяки тому, що вона:

- 1) містить карбоксильну групу;
- 2) містить фенольний гідроксил;
- 3) є похідним бензену;
- 4) розчинна в спирті;
- 5) нерозчинна в воді.

151. Характерною реакцією тотожності натрію бензоату є реакція з:

- 1) феруму (III) хлоридом;
- 2) феруму (II) хлоридом;
- 3) феруму (II) сульфатом;
- 4) ртуті (II) нітратом;
- 5) бісмуту (III) нітратом.

152. Ацетилсаліцилова кислота у вологому повітрі:

- 1) нейтралізується;
- 2) відновлюється;
- 3) гідролізується;
- 4) окиснюється;
- 5) омилюється.

153. Недоброякісність кислоти ацетилсаліцилової визначають за допомогою реактиву:

- 1) феруму (II) хлориду;
- 2) натрію гідроксиду;
- 3) феруму (III) хлориду;
- 4) аргентуму нітрату;
- 5) бромної води.

154. Натрію бензоат і натрію саліцилат можна відрізнити реакцією з:

- 1) натрію гідроксидом;
- 2) калію бромідом;
- 3) барію хлоридом;
- 4) феруму (III) хлоридом;
- 5) натрію сульфідом.

155. Підтвердити тотожність кислоти саліцилової можна реакцією з:

- 1) кислотою нітратною;
- 2) реактивом Фелінга;
- 3) аміачним розчином аргентуму нітрату;
- 4) нінгідрином;
- 5) реактивом Маркі.

156. При зберіганні кислоти ацетилсаліцилової враховують її здатність:

- 1) гідролізувати у вологому повітрі;
- 2) вивітрюватися;
- 3) спалахувати;
- 4) окиснюватися;

5) відновлюватися.

157. Специфічною реакцією ідентифікації стрептоциду є:

- 1) реакція утворення азобарвника;
- 2) реакція конденсації з альдегідами;
- 3) нагрівання з лугом;
- 4) лігнінова проба;
- 5) реакція піролізу.

158. Згідно ДФУ для кількісного визначення сульфаніламідів згідно ДФУ використовують метод:

- 1) перманганатометрії;
- 2) йодометрії;
- 3) комплексонометрії;
- 4) нітритометрії;
- 5) гравіметричний.

159. Метод нітритометрії використовується для кількісного визначення:

- 1) стрептоциду;
- 2) гексаметилентетраміну;
- 3) кальцію глюконату;
- 4) антипірину;
- 5) кислоти саліцилової.

160. Зовнішнім індикатором нітритометричного методу є:

- 1) крохмаль;
- 2) залізо-амонійний галун;
- 3) тропеолін 00;
- 4) йодид-крохмальний папірець;
- 5) куркумовий папірець.

161. Сульфаніламідні лікарські засоби вступають в реакцію діазотування за рахунок:

- 1) імідної групи;
- 2) бензойного кільця;
- 3) первинної ароматичної аміногрупи;
- 4) амфотерних властивостей;
- 5) сульфогрупи.

162. Основою структури сульфаніламідних лікарських засобів є:

- 1) p-амінобензойна кислота;
- 2) бензойна кислота;
- 3) амід сульфанілової кислоти;
- 4) саліцилова кислота;
- 5) сульфатна кислота.

163. Переважна більшість сульфаніламідних лікарських засобів має властивості:

- 1) основні;
- 2) кислотні;
- 3) нейтральні;
- 4) амфотерні;
- 5) окислювальні.

164. Сульфаніламідні лікарські засоби розрізняють реакцією:

- 1) взаємодії з лугом;
- 2) піролізу;
- 3) розчинення в кислоті;
- 4) доведення наявності органічно зв'язаної сірки;
- 5) доведення наявності карбону в молекулі.

165. Сульфаніламідні лікарські засоби вступають в реакцію утворення азобарвника за рахунок:

- 1) первинної ароматичної аміногрупи;
- 2) сульфуру в сульфамідній групі;
- 3) гідрогену в сульфамідній групі;
- 4) ароматичного ядра;
- 5) радикалу в сульфамідній групі.

166. Специфічною на сульфацил-натрію є реакція:

- 1) з розчином міді (II) сульфату;
- 2) утворення ауринового барвника;
- 3) з розчином кальцію хлориду;
- 4) Віталі-Морена;
- 5) мурексидна проба.

167. Загальною реакцією ідентифікації сульфаніламідних лікарських засобів є:

- 1) конденсація з альдегідом;
- 2) з йодною водою;
- 3) з гідроксидом амонію;
- 4) з феруму (III) хлоридом;
- 5) з дихроматом калію.

168. Сульфацил-натрію утворює блакитно-зелений осад комплексної солі з:

- 1) реактивом Маркі;
- 2) нітратною кислотою;
- 3) фенолом;
- 4) купрум (II) сульфатом;
- 5) дихроматом калію.

169. Сульфаніламідні лікарські засоби розрізняють реакцією:

- 1) утворення азобарвника;
- 2) взаємодія з розчинами солей важких металів;
- 3) взаємодія з бромною водою;
- 4) окиснення нітратною кислотою;
- 5) взаємодія з розчином натрію нітропрусиду.

170. За ДФУ при нітритометричному титруванні прокаїну гідрохлориду точку еквівалентності визначають:

- 1) потенціометричного;
- 2) розчином кислотного хромтемносинього;
- 3) розчином метилового оранжевого;
- 4) розчином тропеоліну ОО в суміші з метиленовим синім;
- 5) розчином фенолфталеїну.

171. Анестезуючий ефект новокаїну обумовлений наявністю в молекулі:

- 1) первинної ароматичної аміногрупи;

- 2) складної ефірної групи;
- 3) анестезіофорного угруповання;
- 4) бензойного ядра;
- 5) кислотного залишку.

172. Специфічна реакція на анестезин обумовлена наявністю:

- 1) бензойного кільця;
- 2) етилового радикалу;
- 3) аміногрупи;
- 4) залишку кислоти бензойної;
- 5) карбоксильної групи.

173. Для ідентифікації анестезину застосовують реактиви:

- 1) гідроксид натрію, розчин йоду;
- 2) перманганат калію, розведена сірчана кислота;
- 3) хлорид барію, хлоридна кислота;
- 4) натрію нітрат, нітратна кислота;
- 5) фероціанід калію, натрію хлорид.

174. Анестезин належить до похідних:

- 1) сульфамідних препаратів;
- 2) ароматичних амінокислот;
- 3) аміноспиртів;
- 4) алкалоїдів;
- 5) ароматичних амінів.

175. Новокаїн вступає в реакцію утворення азобарвника завдяки тому, що він є:

- 1) гідрохлоридом;
- 2) ароматичним аміном;
- 3) сіллю органічної основи і неорганічної кислоти;
- 4) складним ефіром;
- 5) кристалічною речовиною.

176. Дикаїн від новокаїну можна відрізнити реакцією:

- 1) з розчином аргентуму нітрату;
- 2) утворення ауринового барвника;
- 3) утворення азобарвника;
- 4) з розчином купруму (II) сульфату;
- 5) з розчином феруму (III) хлориду.

177. Кількісне визначення анестезину броматометричним методом /зворотне титрування/ обумовлене наявністю в молекулі:

- 1) ароматичного кільця;
- 2) ароматичної аміногрупи;
- 3) ефірного зв'язку;
- 4) залишку бензойної кислоти;
- 5) залишку пара-амінобензойної кислоти.

178. Реакціями ідентифікації прокаїну гідрохлориду є:

- 1) утворення азобарвника, лігнінова проба;
- 2) утворення срібних солей, мурексидна проба;
- 3) утворення азобарвника, йодоформна проба;

- 4) утворення оксонієвих солей і азобарвника;
- 5) талейохінна проба, флуоресценція в УФ-світлі.

179. Дикаїн має анестезуючу дію, бо є похідним:

- 1) складного ефіру параамінобензойної кислоти;
- 2) етилового сирту;
- 3) ароматичного аміну;
- 4) солі органічної основи і мінеральної кислоти;
- 5) бутану.

180. Під час роботи з концентрованою сульфатною кислотою забороняється:

- 1) користуватися мірним посудом;
- 2) виконувати відповідні обчислення;
- 3) нейтралізувати кислоту лугом;
- 4) вливати воду у кислоту;
- 5) вливати кислоту у воду.

181. Специфічною на анестезин є реакція:

- 1) утворення йодоформу;
- 2) утворення індофенолового барвника;
- 3) утворення ауринового барвника;
- 4) з феруму (III) хлоридом;
- 5) з концентрованою нітратною кислотою.

182. Фармакопейним методом кількісного визначення прокаїну гідрохлориду є:

- 1) нітриметрія;
- 2) перманганатометрія;
- 3) алкаліметрія;
- 4) аргентометрія;
- 5) меркуриметрія.

183. В результаті лужного гідролізу анестезину утворюється етанол, який можна виявити за допомогою реакції:

- 1) знебарвлення бромної води;
- 2) утворення ауринового барвника;
- 3) Віталі-Морена;
- 4) утворення "Срібного дзеркала";
- 5) йодоформної проби.

184. Фармакопейною реакцією ідентифікації прокаїну гідрохлориду є:

- 1) миттєве знебарвлення розчину калію перманганату в середовищі сульфатної кислоти;
- 2) утворення ауринового барвника;
- 3) з розчином роданіду амонію;
- 4) з розчином хлораміну;
- 5) утворення берлінської лазурі.

185. При визначення тотожності фурациліну застосовують реактив:

- 1) амонію гідроксид;
- 2) натрію гідроксид;
- 3) феруму (III) хлорид;
- 4) амонію оксалат;

5) барію хлорид.

186. Анальгін належить до похідних:

- 1) піразолу;
- 2) фурану;
- 3) фурфуролу;
- 4) піролідину;
- 5) імідазолу.

187. Методом йодометрії (прямим титруванням) у підкисленому розчині визначають:

- 1) новокаїн;
- 2) фурацилін;
- 3) анальгін;
- 4) гексаметилентетрамін;
- 5) ізоніазид.

188. В розчинах для ін'єкцій жовтіє при зберіганні без втрати активності субстанція:

- 1) натрію хлорид;
- 2) анальгін;
- 3) натрію тіосульфат;
- 4) атропіну сульфат;
- 5) кальцію глюконат.

189. Реакцію парацетамолу із солями діазонію зумовлює наявність у молекулі:

- 1) фенольного гідроксилу;
- 2) ароматичної аміногрупи;
- 3) ароматичного ядра;
- 4) радикалу в аміногрупі;
- 5) метильної групи.

190. Реактивом для ідентифікації фтивазиду як похідного піридину є:

- 1) 2,4-динітрохлорбензол;
- 2) концентрована азотна кислота;
- 3) амонію хлорид;
- 4) бромна вода;
- 5) розчин кобальту нітриту.

191. Фурацилін є похідним:

- 1) фурану;
- 2) імідазолу;
- 3) піролу;
- 4) піразолу;
- 5) піридину.

192. Методом кількісного визначення анальгіну є:

- 1) метод Мора;
- 2) комплексометрія;
- 3) меркуриметрія;
- 4) нітритометрія;
- 5) йодометрія.

193. Кількісне визначення 25% розчину анальгіну проводять методом:

- 1) рефрактометрії;
- 2) броматометрії;
- 3) аргентометрії;
- 4) комплексонометрії;
- 5) алкаліметрії.

194. Методом кількісного визначення фурациліну є:

- 1) йодометрія в лужному середовищі;
- 2) рефрактометрія;
- 3) трилонометрія;
- 4) перманганатометрія;
- 5) ацидиметрія.

195. Пірацетам є похідним:

- 1) піридину;
- 2) фурану;
- 3) піролу;
- 4) хіноліну;
- 5) тiazолу.

196. Груповою реакцією ідентифікації пуринових алкалоїдів є:

- 1) Віталі-Морена;
- 2) утворення періодиду;
- 3) мурексидна проба;
- 4) утворення ауринового барвника;
- 5) талейохінна проба.

197. Алкалоїди-сольові форми у неводному середовищі кількісно визначають методом:

- 1) комплексонометрії;
- 2) алкаліметрії;
- 3) ацидиметрії;
- 4) нітритометрії;
- 5) перманганатометрії.

198. Для ідентифікації алкалоїдів фармакопейним реактивом є:

- 1) калію йодвісмутат;
- 2) калію піроантимонат;
- 3) калію тетраїодомеркурат;
- 4) калію йодид;
- 5) калію феріціанід.

199. Фармакопейним загальноалкалоїдним реактивом є:

- 1) реактив Маркі;
- 2) реактив Фелінга;
- 3) реактив Драгендорфа;
- 4) реактив Толенса;
- 5) реактив Несслера.

200. Для проведення групової реакції на алкалоїди – похідні морфіану використовують реактив:

- 1) концентрована сульфатна кислота;
- 2) концентрована нітратна кислота;
- 3) гідроксид натрію;
- 4) суміш концентрованої сульфатної і нітратної кислот;
- 5) гідроксид амонію.

201. Мурексидною пробою ідентифікують лікарські засоби похідні:

- 1) амінів;
- 2) ксантину;
- 3) альдегідів;
- 4) барбітурової кислоти;
- 5) аміноспиртів.

202. Хімічну назву 1,3 – диметилксантин має:

- 1) кофеїн;
- 2) бемеград;
- 3) теофілін;
- 4) папаверин;
- 5) теобромін.

203. Алкалоїди – сольові форми згідно вимог ДФУ кількісно визначають методом:

- 1) комплексонометрії;
- 2) перманганатометрії;
- 3) йодометрії;
- 4) нейтралізації в неводному середовищі;
- 5) броматометрії.

204. Для проведення реакції Віталі-Морена використовують суміш реактивів:

- 1) концентрована сірчана кислота з формаліном;
- 2) азотна кислота з формаліном;
- 3) концентрована нітратна кислота з спиртовим розчином калію гідроксиду;
- 4) концентрована соляна кислота з гліцерином;
- 5) концентрована нітратна кислота з сірчаною кислотою.

205. Алкалоїд пілокарпін є похідним:

- 1) тропану;
- 2) імідазолу;
- 3) фурфуролу;
- 4) фурану;
- 5) піролу.

206. Взаємодіє з феруму (III) хлоридом тільки після попереднього гідролізу лікарський засіб:

- 1) морфіну гідрохлорид;
- 2) теофілін;
- 3) кодеїн;
- 4) теобромін;
- 5) атропіну сульфат.

207. Методом кількісного визначення морфіну гідрохлориду в лікарських формах є:

- 1) ацидиметрія в неводному середовищі в присутності меркурію (II) ацетату;
- 2) йодометрія;
- 3) алкаліметрія в спиртово-хлороформному середовищі;
- 4) фотоколориметрія за реакцією з пікриною кислотою;
- 5) комплексонометрія.

208. Відмінність морфіну гідрохлориду від кодеїну визначають за допомогою реактиву:

- 1) Фреде;
- 2) Люголя;
- 3) Бушарда;
- 4) Маркі;
- 5) Шейблера.

209. З рослинної сировини добувають:

- 1) прості ефіри;
- 2) ароматичні аміни;
- 3) алкалоїди;
- 4) оксикислоти аліфатичного ряду;
- 5) галогенопохідні вуглеводнів жирного ряду.

210. Морфін від кодеїну можна відрізнити реакцією з:

- 1) купрум (II) сульфатом;
- 2) ферум (III) хлоридом;
- 3) нінгідрином;
- 4) кислотою сульфатною концентрованою;
- 5) кислотою хлороводневою розведеною.

211. Реакція Віталі-Морена є специфічною для:

- 1) антибіотиків пеніцилінового ряду;
- 2) складних ефірів;
- 3) алкалоїдів, похідних пурину;
- 4) гетероциклічних сполук, похідних фурану;
- 5) алкалоїдів, похідних тропану.

212. При додаванні до розчину морфіну гідрохлориду амоніаку виділяється білий кристалічний осад, розчинний в розчині гідроксиду натрію. Це пояснюється наявністю в його молекулі:

- 1) спиртової гідроксогрупи;
- 2) фенольного гідроксилу;
- 3) ненасиченого зв'язку;
- 4) кисневого містка;
- 5) третинного атому азоту.

213. Амфотерні властивості проявляє лікарський засіб:

- 1) теобромін;
- 2) кофеїн;
- 3) кодеїн;
- 4) кофеїн-бензоату натрію;
- 5) етилморфіну гідрохлорид.

214. В основу хімічної класифікації алкалоїдів покладено:

- 1) хімічну класифікацію органічних сполук;
- 2) наявність функціональних груп;
- 3) будову карбоново-нітрогенового скелету;
- 4) фармакологічну дію;
- 5) фізико-хімічні властивості.

215. Алкалоїд пілокарпін є похідним:

- 1) тропану;
- 2) імідазолу;
- 3) піридину;
- 4) фурану;
- 5) піразолу.

216. За хімічною будовою глюкоза належить до:

- 1) ароматичних кислот;
- 2) алкалоїдів;
- 3) антибіотиків;
- 4) моносахаридів;
- 5) полісахаридів.

217. За знебарвленням йоду ідентифікують:

- 1) кислоту борну;
- 2) кислоту аскорбінову;
- 3) кислоту бензойну;
- 4) кислоту ацетилсаліцилову;
- 5) кислоту глютамінову.

218. Методом кількісного визначення кальцію глюконату є:

- 1) йодометрія;
- 2) аргентометрія;
- 3) алкаліметрія;
- 4) комплексометрія;
- 5) броматометрія.

219. Для ідентифікації глюкози реактивом Фелінга необхідно:

- 1) нагрівання;
- 2) каталізатор;
- 3) кімнатна температура;
- 4) охолодження;
- 5) енергійне збовтування.

220. Фармакопейною реакцією ідентифікації глюкози є:

- 1) відновлення реактиву Фелінга;
- 2) осадження розчином маніту;
- 3) взаємодія з заліза (III) хлоридом;
- 4) взаємодія з хлоридною кислотою;
- 5) взаємодія з сірчаною кислотою.

221. Глюконат кальцію має кровоспинну дію за рахунок наявності:

- 1) йонів глюконової кислоти;
- 2) йонів кальцію;
- 3) гідроксильних груп;

- 4) атомів Карбону;
- 5) атомів Оксигену.

222. Тотожність кислоти аскорбінової підтверджують визначенням:

- 1) запаху;
- 2) питомого обертання;
- 3) смаку;
- 4) розчинності у 95% спирті;
- 5) розчинності в ефірі.

223. Взаємодію глюкози з реактивом Несслера обумовлює:

- 1) спиртовий гідроксил;
- 2) альдегідна група;
- 3) карбонільна група;
- 4) пірановий цикл;
- 5) асиметричні атоми карбону.

224. Фармакопейною реакцією ідентифікації глюкози є взаємодія з:

- 1) мідно-тартратним комплексом при нагріванні;
- 2) амоніачним розчином аргентуму нітрату при нагріванні;
- 3) лужним розчином тетраїодмеркурату;
- 4) тимолом і концентрованою сульфатною кислотою;
- 5) резорцином і розведеною хлороводневою кислотою при кип'ятінні.

225. Оптичну активність проявляє розчин:

- 1) кодеїну;
- 2) глюкози;
- 3) кофеїну;
- 4) теоброміну;
- 5) кофеїн-бензоату натрію.

226. За питомим обертанням можна ідентифікувати субстанцію:

- 1) кислоту ацетилсаліцилову;
- 2) глюкозу;
- 3) кислоту бензойну;
- 4) парацетамол;
- 5) анестезин.

227. Кислотні властивості кислоти аскорбінової обумовлені наявністю в структурі:

- 1) лактонного кільця;
- 2) двох енольних гідроксилів;
- 3) одного енольного гідроксилу;
- 4) фенольних гідроксилів;
- 5) подвійного зв'язку.

228. При ідентифікації кислоти аскорбінової з нітратом срібла спостерігається:

- 1) темно-сірий осад;
- 2) жовтий осад;
- 3) білий осад;
- 4) бурий осад;
- 5) синє забарвлення розчину.

229. За ДФУ кальцію глюконат ідентифікують з:

- 1) розчином аргентуму нітрату в присутності нітратної кислоти;
- 2) феруму (III) хлоридом;
- 3) розчином калію перманганату;
- 4) реактивом Драгендорфа;
- 5) реактивом Маркі.

230. Хімічні властивості і фізіологічну активність аскорбінової кислоти обумовлює:

- 1) ендіольне угруповання;
- 2) гідроксильні групи;
- 3) лактонне кільце;
- 4) подвійні зв'язки;
- 5) спиртовий гідроксил.

231. Фармакопейним методом кількісного визначення кальцію глюконату є :

- 1) йодометрія;
- 2) комплексометрія;
- 3) броматометрія;
- 4) нейтралізація;
- 5) аргентометрія.

232. Для ідентифікації кислоти аскорбінової фармакопейною є реакція з розчином:

- 1) срібла нітрату;
- 2) натрію хлориду;
- 3) калію йодату;
- 4) натрію тіосульфату;
- 5) калію перманганату.

233. Фармакопейним методом кількісного визначення кислоти аскорбінової є:

- 1) йодатометрія;
- 2) алкаліметрія;
- 3) йодометрія;
- 4) аргентометрія;
- 5) йодхлорметрія.

234. Кислоту аскорбінову зберігають у захищеному від світла місці, тому що вона:

- 1) окиснюється;
- 2) гідролізує;
- 3) відновлюється;
- 4) полімеризується;
- 5) сублимує.

235. Фізіологічну активність аскорбінової кислоти обумовлює:

- 1) подвійні зв'язки;
- 2) гідроксильні групи;
- 3) лактонне кільце;
- 4) ендіольне угруповання;
- 5) спиртовий гідроксил.

236. Кількісне визначення суми пеніцилінів проводять методом:

- 1) гравіметрії;
- 2) рефрактометрії;

- 3) йодометрії;
- 4) потенціометрії;
- 5) нітритометрії.

237. При ідентифікації кислоти аскорбінової з 2,6-дихлор-феноліндофенолом спостерігається:

- 1) знебарвлення синього розчину;
- 2) темно-сірий осад;
- 3) жовтий осад;
- 4) білий осад;
- 5) бурий осад.

238. Розчин перманганату калію знебарвлюється при взаємодії з розчином:

- 1) сульфацилу натрію;
- 2) глютамінової кислоти;
- 3) анальгіну;
- 4) аскорбінової кислоти;
- 5) ацетилсаліцилової кислоти.

239. Підтвердити наявність β – лактамного циклу в антибіотиках пеніцилінового ряду можна:

- 1) оцтовою кислотою і феруму (III) хлоридом;
- 2) розчином 2,6-дихлорфеноліндофенолу;
- 3) розчином амоніаку і розчином купрум (II) нітрату;
- 4) розчином калію перманганату і розчином феруму (III) хлориду;
- 5) лужним розчином гідроксиламіну гідрохлориду і розчином купруму (II) нітрату.

240. При нагріванні левоміцетину з розчином натрію гідроксиду спостерігається:

- 1) червоне забарвлення;
- 2) коричневе забарвлення;
- 3) жовте забарвлення, що переходить у червоно-оранжеве;
- 4) червоний осад;
- 5) жовте забарвлення, що переходить спочатку у червоно-оранжеве, а потім утворюється цегляно-червоний осад і з'являється запах амоніаку.

241. До напівсинтетичних пеніцилінів належить:

- 1) тетрациклін;
- 2) левоміцетин;
- 3) оксациліну натрієва сіль;
- 4) стрептоміцину сульфат;
- 5) еритроміцину сульфат.

242. При ідентифікації левоміцетину використовують реактив:

- 1) барію хлорид;
- 2) гідроксид натрію;
- 3) концентрована сірчана кислота;
- 4) розведена азотна кислота;
- 5) хромотропова кислота.

243. За хімічною класифікацією антибіотик левоміцетин належить до:

- 1) гетероциклічного ряду;

- 2) ароматичного ряду;
- 3) аміноглікозидів;
- 4) макролідів;
- 5) аліциклічного ряду.

244. Для фармакопейної реакції ідентифікації бензилпеніцилінів використовують сірчаноокислий розчин:

- 1) кислоти саліцилової;
- 2) кислоти азотної;
- 3) амонію молібдату;
- 4) дифеніламіну;
- 5) формальдегіду.

245. Куприметричний метод визначення левоміцетину ґрунтується на утворенні:

- 1) розчинної комплексної сполуки;
- 2) нерозчинної комплексної сполуки;
- 3) виділенні аміаку;
- 4) молекулярного нітрогену;
- 5) лужного середовища.

246. Природні пеніциліни можна відрізнити один від одного за допомогою:

- 1) кислоти хромотропової в присутності концентрованої кислоти сульфатної;
- 2) реактиву Драгендорфа;
- 3) реактиву Майєра;
- 4) β -нафтолу в лужному середовищі;
- 5) 8-оксихіноліну в лужному середовищі в присутності окисника – натрію гіпоброміту.

247. Наявність нітрогрупи в структурі левоміцетину підтверджують:

- 1) утворенням азобарвника після відновлення нітрогрупи;
- 2) виділенням аміаку при кип'ятінні з розчином натрію гідроксиду;
- 3) появою червоного забарвлення при взаємодії з реактивом Маркі;
- 4) появою червоного осаду при нагріванні з розчином натрію гідроксиду;
- 5) утворенням розчинної комплексної сполуки з купруму (II) сульфатом.

248. До ДФУ увійшла монографія на субстанцію:

- 1) бензилпеніциліну-калієва сіль;
- 2) бензилпеніциліну новокаїнова сіль;
- 3) феноксиметилпеніцилін;
- 4) оксацилін;
- 5) левоміцетин.

249. Загальною реакцією ідентифікації антибіотиків пеніцилінового ряду є:

- 1) утворення індофенолу;
- 2) мурексидна проба;
- 3) утворення гідроксамату купруму;
- 4) реакція Віталі-Морена;
- 5) утворення осаду з пероксидом водню.

250. Біологічну активність пеніцилінів обумовлює:

- 1) β – лактамний цикл;
- 2) тiazоловий цикл;

- 3) карбоксильна група;
- 4) введення йону натрію;
- 5) аміногрупа.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1. Привести характерні фармакогенні реакції (а,с) на броміди.
2. Привести характерні фармакопейні реакції (а,в) на йодиди.
3. Привести характерні фармакопейні реакції (а,в,с) на калій.
4. Привести характерні фармакопейні реакції (а,б,с,д) на кальцій.
5. Привести характерні фармакопейні реакції (а,б,с) на карбонати та гідрокарбонати.
6. Привести фармакопейні реакції на магній.
7. Привести характерні фармакопейні реакції (а,в) на саліцилати.
8. Привести характерні фармакопейні реакції (а) на хлориди.
9. Визначити рефрактометрично показник заломлення (індекс рефракції) кальцію хлориду 5 %; 10 %; 20 %;

$$N_o = 1,333; F_{CaCl} 5\% = 0,0012; F_{CaCl} 10\% = 0,0017; F_{CaCl} 20\% = 0,00119$$

$$F = \frac{x - N - N_o}{N}$$

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Державна фармакопея України / Державне підприємство „Науково-експертний фармакопейний центр”. 1-е вид. – Х.: РІРЕГ. 2001, 556 с. – Доповнення 1. 2004. – 520 с. Доповнення 2 – 2008. – 620 с.
2. Ніжник Г.П. Фармацевтична хімія: підручник. – К.: ВСВ «Медицина», 2010. – 352 с.
3. Фармацевтична хімія: навч. посіб./ За заг. ред. П.О.Безуглого. Вінниця. Нова книга, 2006. – 552 с.
4. Прокопенко Т.С., Проценко Р.О. Фармацевтична хімія. – Х.: Вид-во НФаУ, 2002. – 142 с.
5. Машковський М.Д. Лекарственные средства. – 15-е изд., перераб. и доп. – М.: ООО «Издательство Новая Волна», 2005. – 1200 с.
6. Наказ МОЗ У № 812 від 17.10.2012 р. “Про затвердження Правил виробництва (виготовлення) та контролю якості лікарських засобів в аптеках”