МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПВНЗ «МІЖНАРОДНИЙ КЛАСИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені Пилипа Орлика»
Кафедра фармації

ЗАТВЕРДЖУЮ
ректор МКУ
_____ Матвієнко Л.П.
„_____”_____2018 р.

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ З ФАХУ

здобувачів ступеня вищої освіти за рівнем «бакалавр»
для студентів галузі знань 22 «Охорона здоров’я»
спеціальності 226 «Фармація»

на 2018-2019 н.р.

Миколаїв – 2019

Друкується за рішенням

Вченої Ради ПВНЗ «Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика»
протокол №____від «___»_____2018 р.)

Рекомендовано кафедрою фармації
(протокол № ___від «____»_____2018 р.)

Рецензент:

Тарасенко Т. Д. кандидат медичних наук, професор

Підготовка питань з анотаціями, тестових завдань:

Оглобліна М.В. – кфн, доцент
Прозорова Г.О. – кбн, доцент
Шмалько О.О. - засл.працівник охорони здоров'я України, доцент

Підготовка змісту «Методичних рекомендацій», упорядкування та структурування змістовних модулів, загальна редакція - Прозорова Г.О.

Підсумкова атестація з фаху здобувачів вищої освіти за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр»:

Методичні рекомендації для студентів галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226«Фармація» до підсумкової атестації з фаху на 2018 -2019 н.р./Укладачі Оглобліна М.В., Прозорова Г.О., Шмалько О.О. – Миколаїв, 2018.

З М І С Т

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

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Підсумкова атестація здобувачів ступеня вищої освіти з фаху за освітньо-кваліфікаційним рівнем «бакалавр» студентів галузі знань 22 «Охорона здоров'я» спеціальності 226 «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 кафедри фармації та сформовано у вигляді екзаменаційних білетів, які включають у себе два типи завдань (тестові та практичні), спрямованих на перевірку знань основних аспектів професійної діяльності.

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

Складання підсумкового екзамену проводиться на відкритому засіданні атестаційної 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 вищеозначеними дисциплінами та результатах практики, , практичних, лабораторних робіт протягом всього періоду навчання.

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

ВИМОГИ ДО ВІДПОВІДЕЙ СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС АТЕСТАЦІЇ

При підготовці відповідей на екзаменаційні завдання, у відповідності до вимог освітньо-професійної програми спеціальності 226 «Фармація» **з дисципліни «Фармацевтична технологія» студент має *знати :***

- структуру та основний зміст Державної Фармакопеї України (ДФУ) з доповненнями;
- основні діючі накази та інші нормативні документи МОЗ України щодо приготування, випробування, маркування та зберігання ліків;
- класифікацію ліків за формами та фізико-хімічними властивостями лікарських і допоміжних засобів;
- теоретичні основи технології різних за формою ліків;
- основні правила введення лікарських речовин у лікарські форми;
- принципи застосування засобів малої механізації;
- номенклатуру лікарських засобів промислового виробництва, їх загальну характеристику, умови зберігання.

Студенти повинні вміти:

- використовувати нормативну, довідкову, навчальну та наукову літературу для вирішення професійних задач;
- здійснювати розрахунки: перевірки разових і добових доз отруйних і сильнодійних лікарських засобів; кількості лікарських засобів у різних ліках (порошках, мікстурах, супозиторіях тощо) залежно від способу прописування; об'єму розчинника у водних розчинах; ізотонічної концентрації розчинів для ін'єкцій, інфузійних розчинів та очних крапель; кількості ізотонуючого компонента; кількості основи для приготування лікарських засобів для місцевого застосування (мазей, супозиторіїв);
- визначати номер ступки, втрати твердих лікарських засобів під час розтирання, допустимі та фактичні відхилення в процесі готування ліків;
- визначати форму готового лікарського засобу й обирати оптимальні послідовні технологічні операції;
- виявляти несумісні поєднання лікарських речовин у різних за формою ліках, вирішувати питання щодо приготування та відпуску лікарських форм, враховуючи сумісність інгредієнтів;
- оцінювати якість приготовлених ліків;
- забезпечувати належне маркування та зберігання готових до відпуску ліків.

з дисципліни «Фармакогнозія» *знати:*

- основні етапи розвитку фармакогнозії;
- характеристику сировинної бази ЛР (дикорослих, культивованих);
- організації заготівлі ЛРС, основні заготівельні організації та їх функції;
- систему раціонального використання, охорони і відтворення ресурсів ЛР;
- загальні правила заготівлі ЛРС, способи сушіння, пакування, маркірування, транспортування та зберігання;
- систему стандартизації ЛРС;
- основні відомості про поширення і місце зростання ЛР, що застосовуються в науковій медицині;
- вплив географічних та екологічних факторів на продуктивність ЛР;
- методики проведення аналізу цілої та подрібненої лікарської рослинної сировини, зборів;
- документальне оформлення результатів аналізу ЛРС, юридичне значення фармакогностичного аналізу;
- морфолого-анатомічні ознаки ЛР і ЛРС, дозволених до застосування в медичній практиці, можливі домішки;

- основні групи БАР природного походження та їх фізико-хімічні властивості;
- основні способи і форми застосування ЛРС у медицині та фармацевтичній практиці;
- правила техніки безпеки під час роботи з ЛР і ЛРС.

Студенти повинні вміти:

- проводити інформаційно-організаційну роботу з планової заготівлі ЛРС;
- культивувати ЛР на присадибній ділянці;
- визначати за морфологічними ознаками лікарські рослини у живому вигляді та гербарних зразках;
- визначати ідентичність ЛРС різних морфологічних груп у цільному, різаному та порошкованому вигляді;
- користуватись аналітично-нормативною документацією;
- уміти заготовляти, сушити, стандартизувати та зберігати ЛРС;
- розпізнавати домішки ботанічно близьких рослин при заготівлі, прийманні та аналізу сировини;
- проводити аналіз ЛРС.

з дисципліни «Фармацевтична хімія» ***знати:***

- особливості складу, будови і властивостей неорганічних та органічних лікарських препаратів;
- склад, будову, властивості, добування, застосування основних лікарських препаратів органічного та неорганічного походження, а саме насичених, ненасичених і ароматичних вуглеводнів, спиртів, фенолів, карбонільних сполук, карбонових кислот та їх похідних, амінів, гетероциклічних сполук, амінокислот.

Студент повинен ***вміти:***

- встановлювати елементний склад органічних речовин;
- досліджувати фізичні властивості лікарських препаратів;
- досліджувати властивості представників лікарських препаратів;
- вміти здійснювати синтез деяких лікарських препаратів.

З дисципліни «Фармакогнозія» ***знати:***

- основні поняття фармакогнозії;
- основні етапи розвитку фармакогнозії;
- характеристику сировинної бази ЛР (дикорослих, культивованих);
- організації заготівлі ЛРС, основні заготівельні організації та їх функції;
- систему раціонального використання, охорони і відтворення ресурсів ЛР;
- загальні правила заготівлі ЛРС, способи сушіння, пакування, маркірування, транспортування та зберігання;
- систему стандартизації ЛРС;
- основні відомості про поширення і місце зростання ЛР, що застосовуються в науковій медицині;
- вплив географічних та екологічних факторів на продуктивність ЛР;
- методики проведення аналізу цілої та подрібненої лікарської рослинної сировини, зборів;
- документальне оформлення результатів аналізу ЛРС, юридичне значення фармакогностичного аналізу;
- морфолого-анатомічні ознаки ЛР і ЛРС, дозволених до застосування в медичній практиці, можливі домішки;
- основні групи БАР природного походження та їх фізико-хімічні властивості;
- основні способи і форми застосування ЛРС у медицині та фармацевтичній практиці;
- правила техніки безпеки під час роботи з ЛР і ЛРС.

Студенти повинні вміти:

- проводити інформаційно-організаційну роботу з планової заготівлі ЛРС;
- культивувати ЛР на присадибній ділянці;
- визначати за морфологічними ознаками лікарські рослини у живому вигляді та гербарних зразках;

- визначати ідентичність ЛРС різних морфологічних груп у цільному, різаному та порошкованому вигляді;
- користуватись аналітично-нормативною документацією;
- уміти заготовляти, сушити, стандартизувати та зберігати ЛРС;
- розпізнавати домішки ботанічно близьких рослин при заготівлі, прийманні та аналізу сировини;
- проводити аналіз ЛРС.

З дисципліни «Організація та економіка фармації» ***знати:***

- основні етапи розвитку історії розвитку фармації;
- принципи фармацевтичної етики та деонтології;
- основні нормативні документи з питань охорони здоров'я, функціонування аптечних (фармацевтичних) підприємств різних форм власності і господарювання;
- організацію діяльності аптечних закладів;
- порядок постачання аптечних установ;
- особливості забезпечення населення лікарськими засобами в сучасних умовах;
- правила виписування та порядок приймання рецептів;
- правила відпуску лікарських засобів з аптек;
- порядок здійснення контролю якості лікарських засобів в Україні;
- основні принципи організації системи фармацевтичної інформації;
- основні поняття фармакоекономіки;
- порядок здійснення внутрішньогосподарського обліку та звітності;
- порядок проведення інвентаризації;
- порядок нарахування заробітної плати;
- сутність основних економічних показників торгівельної діяльності аптеки.

Студенти повинні вміти:

- користуватися нормативною, довідковою, навчальною та науковою літературою для вирішення професійних задач;
- використовувати фармацевтичну інформацію в професійній діяльності;
- організовувати свою роботу на посадах, які можуть займати фармацевти в аптеках;
- здійснювати відпуск лікарських засобів населенню, лікувально-профілактичним та іншим закладам;
- дотримуватися норм фармацевтичної етики та деонтології під час виконання своїх посадових обов'язків;
- здійснювати приймання рецептів;
- контролювати якість лікарських засобів під час їх приймання, зберігання, виготовлення та відпуску;
- здійснювати відпуск лікарських засобів по рецептам та без рецептурний відпуск;
- здійснювати облік рецептури;
- організовувати свою роботу на посадах, які можуть займати фармацевти на аптечних складах (оптових фармацевтичних фірмах);
- вести облік робочого часу;
- вести внутрішньогосподарського облік операцій, пов'язаний з рухом товарно-матеріальних цінностей в аптечних закладах;
- проводити касові операції з застосуванням РРО;
- складати звітність структурних підрозділів аптеки та товарного звіту аптеки;
- проводити інвентаризацію товарно-матеріальних цінностей та відображати її результати в обліковій документації;
- аналізувати основні показники торгівельно-фінансової діяльності аптек.

КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

При оцінюванні відповіді випускника Атестаційна екзаменаційна комісія керується критеріями оцінки відповіді. Кожен екзаменаційний білет включає у себе 60 тестових завдань. Оцінка за тести дорівнює числу правильних відповідей, помноженому на 1. Білет має також п'ять практичних завдань, які оцінюється до 8 балів за кожне (5 завдань х 8 балів = 40 балів)

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** заслуговує студент, який повністю виконав завдання іспиту, а саме: дав правильні відповіді на 55-60 тестових завдань з 60 можливих., правильно зробив всі практичні завдання з дисциплін, включених у програму іспиту, продемонстрував відмінний рівень підготовки
82–89	**Добре**	**B**	**Дуже добре** заслуговує студент, який повністю виконав завдання комплексного кваліфікаційного іспиту, а саме: дав правильну відповідь на 50-54 тестових запитань, вирішив п'ять практичних завдань з дисциплін, включених в програму іспиту, висловлює свої міркування з професійних питань.
75–81		**C**	**Добре** заслуговує студент, який дав правильні відповіді на 45-49 тестові питання, правильно виконав чотири з п'яти практичних завдання, з дисциплін, включених в програму іспиту, але припускає деякі неточності і незначні помилки.
67–74	**Задовільно**	D	**Задовільно** заслуговує студент, який дав правильні відповіді на 40-44 тестові питання, демонструє знання основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту; але припускається деякі помилки і неточності у виконанні практичних завдань, не виявив високого рівня підготовки.

60–66		**E**	**Достатньо** одержують студенти, які дали правильні відповіді на 35-39 тестових завдань, у практичних завданнях припускається неточностей, демонструє слабі знання основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту.
35–59	**Незадовільно**	**FX**	**Незадовільно** одержують студенти, які дали правильні відповіді на 1 - 34 тестові завдання, не виконав практичні завдання, або зробив їх на слабкому рівні, не володіють знаннями основного матеріалу з дисциплін, включених в програму комплексного кваліфікаційного іспиту.
1–34		**F**	**Незадовільно** з обов’язковим повторним курсом)

ЗМІСТ ПІДСУМКОВОЇ АТЕСТАЦІЇ

ФАРМАЦЕВТИЧНА ТЕХНОЛОГІЯ

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) тритурації атропіну сульфату (1:10) 0,2;
3) атропіну сульфату 0,005;
4) атропіну сульфату 0,0025;
5) тритурації 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 підігрітій до температури 40-50^{0}С олії розчиняють:

1) глюкозу;
2) новокаін;
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 ½ 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 peroxydi 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 radicis 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 пергідролю і 80 мл води очищеної;
2) 35 мл пергідролю і 65 мл води очищеної;
3) 6,0 пергідролю і до 100мл води очищеної;
4) 6,0 пергідролю і 94 мл води очищеної;
5) 6 мл пергідролю 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; антипірин 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 новокаіну 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 складаєтьсяз:
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 ^{0}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) 100^0С – 8-15 хв;
2) 120^0С – 8-15 хв;
3) 200^0С – 20 хв;
4) 180^0С – 8 хв;
5) 200^0С – 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) ½ від прописаної маси;
3) ¼ від прописаної маси;
4) у 4 рази більше від прописаної маси;
5) 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 міжнаціонального 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 розчинять 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 горицвіту 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 утворюєь 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 мл
адонізиду 6 мл
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 мл, становить:
1) 51,2 мл;
2) 50 мл;
3) 48 мл;
4) 52,2 мл;
5) 46 мл.

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 мл 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 мл 0,5% розчину аміаку у склянку для відпуску відмірюють:
1) 95 мл води очищеної і 5 мл 10% розчину аміаку;
2) 99,5 мл води очищеної і 0,5 мл 10% розчину аміаку;
3) 99,5 мл води очищеної і 0,5 мл 25% розчину аміаку;
4) 50 мл води очищеної і 50 мл 10% розчину аміаку;
5) 90 мл води очищеної і 10 мл 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
Aquae 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 ½ гліцерину;
2) попередньо розтерти з ½ 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 фільрувальними 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) ½ 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) ½ ;
2) 1/10;
3) 1/5;
4) 1/30;
5) 1/20.

156. Порошки з камфорою 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 проціженого 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 Ǿ 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 супозторної 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 ½ 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:	**Анальгіну**	**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 нерізковираженими 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 проціджeній витяжці у підставці;
3) розчинити у настої у склянці для відпуску;
4) в окремій 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 насіневих 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. Настоювання 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

Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

I.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 2** „___" _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім'я по батькові і вік _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім'я та по батькові лікаря_____	
Rp: Codeini phosphatis 0,15 **Infusi herbae Adonidis vernalis 6,0 –180ml** **Natrii bromidi 6,0** ***Misce. Da.*** ***Signa:****по одній столовій ложці 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

2. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 3** „___" _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім'я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім'я та по батькові лікаря_____	

Rp: Atropinisulfatis 0,0003 *Papaverinihydrochloridi 0,04* ***Anaesthesini 0,15*** Sacchari 0,2 ***Misce, fiat pulvis*** **Da tales doses № 6** ***Signa:****по одному порошку 3 рази на день*
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу Рецепт дійсний протягом 1 місяця

3. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 4** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Infusi radicis Althaeae 2,0– 100ml ***Natrii hydrocarbonatis*** ***Natrii benzoatis āā 1,0*** ***Elixiris pectoralis 2ml*** **Sirupi Sacchari 5 ml** ***Misce. Da.*** ***Signa:*** *по одній чайній ложці 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

4. **Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.**

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 5** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	

Rp: Kalii bromidi 3,0 ***Glucosi 5,0*** TincturaeLeonuri **Tincturae Valerianae āā 4ml** ***Aquae purificatae ad 100ml*** ***Misce. Da.*** ***Signa:****по одній десертній ложці тричі на день*
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу Рецепт дійсний протягом 1 місяця

5. **Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.**

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 6** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого_____Іванов І.І._____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Infusi herbae Thermopsidis 200ml ***Natrii hydrocarbonatis 4,0*** **Liquoris Ammonii anisati 4ml** ***Misce. Da.*** ***Signa:****по одній десертній ложці 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

6.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 7** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Codeini phosphatis 0,2 ***Natrii bromidi 4,0*** **Adonisidi 5ml** Aquaepurificatae 180ml ***Misce. Da.*** ***Signa:*** *по 1 столовій ложці тричі на день*	

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

7. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 8** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Bismuthi subnitratis 2,0 ***Aquae Menthae*** ***Aquae purificataeana50ml*** ***Misce. Da.*** ***Signa:*** *по одній чайній ложці тричі на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

8.Приготуйте лікарський засіб. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 9** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp:Novocaini 0,3 Mentholi 0,2 Lanolini ***Vaseliniāā 5,0*** ***Misce, fiat unquentum*** ***Da. Signa:****змащувати слизову оболонку носа*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

9.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 10** „___” _____ 20___р

(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: Infusirhizomatis cum radicibusValerianae ex 5,0 – 200 ml
Kaliibromidi 4,0
Tincturae Convallariae 5 ml
Misce. Da.
Signa:*по одній чайній ложці тричі на день (дитині 5 років)*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця

10. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 11**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___" _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: Coffeini–natriibenzoatis 0,5
Glucosi 10,0
Aquae purificatae 100ml
Misce. Da.
Signa:*по одній чайній ложці тричі на день (дитині 8 років)*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця

11.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 12**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___" _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: Natriibromidi 2,0
Adonisidi 5ml
TincturaeConvallariae
TincturaeValerianaeāā 10ml
Misce. Da.
Signa:*по 20 крапель тричі на день*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

12.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф- 1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 13** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Atropinisulfatis 0,00025 **Papaverinihydrochloridi 0,01** ***Sacchari 0,2*** ***Misce, fiat pulvis*** ***Da tales doses № 6*** ***Signa:****по 1 порошку тричі на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

Прийміть рецепт № 13. Охарактеризуйте, протаксуйте, облікуйте рецепт у відповідних документах.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 15** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____Петров. І.І._____Інв. І групи Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Mentholi 0,2 ***TincturaeBelladonnae 5ml*** ***TincturaeConvallariae*** **TincturaeValerianaeāā 10ml** ***Misce. Da.*** ***Signa:****по 20 крапель тричі на день*	

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

14.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 17** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Codeini phosphatis 0,05 ***Natriibromidi 2,0*** **SolutionisGlucosi 5% – 100ml** ***Misce. Da.*** ***Signa:****по чайній ложці тричі на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

15.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 18** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Mentholi 0,1 **Olei Vaselini 10,0** ***Misce. Da. Signa:*** *краплі в ніс*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

16. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 20** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Riboflavini 0,01
Acidiascorbinici 0,1
Glucosi 0,2
Misce, fiat pulvis
Da tales doses № 6
Signa:по 1 порошку 3 рази на день

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

17. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)
Код закладу по ЗКУД
Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)
Номер рецепта № 21
„___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Codeiniphosphatis 0,15
SolutionisCalciichloridi 10% - 150 ml
TincturaeValerianae 10 ml
Adonisidi 5 ml
Misce.
Da. Signa: *по 1 столовій ложці 3 рази на день*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

18.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)
Код закладу по ЗКУД
Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)
Номер рецепта № 22
„___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Ephedrinihydrochloridi 0,2 ***Streptocidi 0,3*** **Lanolini** ***Vaseliniāā 5,0*** ***Misce, fiat unguentum*** ***Da.*** ***Signa:****змащувати слизову оболонку носа*
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу Рецепт дійсний протягом 1 місяця

19.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 22** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Coffeini-natriibenzoatis 0.25 ***Natriibromidi 0.5*** ***Aquaepurificatae 100 ml*** ***Misce.Da.*** ***Signa:****по 1 ст.л. 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

20. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 23** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Zincioxydi ***Talci*** **Glyceriniāā 5,0** ***SolutionisLiquorisBurovi 5% - 100 ml*** ***Misce. Da.*** ***Signa:*** *змащувати уражені ділянки шкіри*	

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця	

21. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 24** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Natriihydrocarbonatis1,0 **Natriisalicylatis 1,0** ***LiquorisAmmoniianisati 3 ml*** ***Sirupisimplicis 5 ml*** ***Aquaepurificataead 100 ml*** ***Misce.*** ***Da. Signa:****по 1 чайній ложці 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

22. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 26** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**	
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp:Natriibromidi6,0 ***Kaliibromidi4,0*** **Coffeini-natriibenzoatis0,5** ***TincturaeValerianae 10 ml*** ***Aquae purificatae ad 100 ml*** ***Misce. Da.*** ***Signa:*** *по 1 одній столовій ложці 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

23. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 27**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Codeiniphosphatis 0,12
Natriibromidi
Natriihydrocarbonatisāā 1,0
Aquaepurificatae ad 180 ml
Misce. Da.
Signa: *по 1 десертній ложці 3 рази на день*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

24. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 28**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: SolutionisNatriibromidi 2 % - 200 ml
Analgini1,0
TincturaeValerianae4 ml
SirupiSacchari 5 ml
Misce.
Da. Signa:*по 1 десертній ложці 3 рази на день (дитині 2 роки)*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

25. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 29**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp:SolutionisAcidihydrochlorici 2% - 180 ml
Pepsini 3,0
Misce. Da.
Signa: *по 1 столовій ложці4 рази на день перед їдою*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця

26. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 30**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Atropinisulfatis 0,01
Aquaepurificatae 10 ml
Da. Signa:по 4 краплі 2 рази на день

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця

27.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 31**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Natriibromidi 3,0
Magnesiisulfatis 0,8
Coffeini-natriibenzoatis 0,5
Aquaepurificatae 100 ml
Misce.Da.Signa: *по 1 столовій ложці 3 рази на день*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного закладу
Рецепт дійсний протягом 1 місяця

28. Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 33**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: ***Iodi*** ***0,05***
Kaliiiodidi **0,1**
Glycerini ***10,0***
Misce.
Da.Signa:*для змащування горла*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного
Рецепт дійсний протягом 1 місяця закладу

29.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 31**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___" _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: SolutionisFuracilini 0,02 % - 250 ml
Da. Signa: *для полоскання горла*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного
Рецепт дійсний протягом 1 місяця закладу

30.Приготуйте лікарську форму. Промаркуйте.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 36**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___" _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім'я по батькові і
вік хворого _____
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім'я та по батькові
лікаря_____

Rp: ***Camphorae*** ***0,5***
Natriibromidi ***2,0***
Aquaepurificatae ***100 ml***
Misce.
Da.
Signa:*по 1 столовій ложці 3 рази на день*

Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) М.П.
печатка лікувально-профілактичного
Рецепт дійсний протягом 1 місяця закладу

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Державна фармакопея України – 2001, 1-ше видання. – Харків. PIPER.
2. Тихонов О.І., Ярних Т.Г. Аптечна технологія ліків/ О.І.,Тихонов, Т.Г.Ярних– 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-протиепідемісного 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 вироби 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».

ФАРМАКОГНОЗІЯ

1.Назвіть лікарську рослинну сировину шавлії лікарської:
А. Суцвіття
В. Трава
С. Кора
Д.* Листя
Е. Квітки

2. До якої родини відносяться лікарські рослини, діагностичні ознаки яких: одно- і багаторічні трав'янисті рослини, кущі, дерева або ліани. У більшості видів підземні органи - стрижньова коренева система; на коріннях розташовані бульбочки, в яких поселяються бактерії, здатні засвоювати азот з повітря. Всі органи родини багаті білком:
А. Ясноткові
В. Айстрові
С. Селерові
Д. Гречкові
Е.* Бобові

3. Вкажіть ту частину лікарської сировини, де в більшості розташовуються ефірноолійні залозки:
А. Стебла
В.* Листя
С. Насіння
Д. Корені
Е. Плоди

4. Вкажіть морфологічні ознаки, які є діагностичними для встановлення ідентичності ромашки аптечної:
А*. квітколоже конічне, голе, порожнисте
В. квітколоже кулясте, суцільне
С. квітколоже напівкулясте, суцільне
Д. квітколоже напівкулясте, з плівчастими приквітками
Е. квітколоже кулясте з плівчастими приквітками

5. У лабораторію для аналізу поступила партія плодів селерових. Який з методів аналізу Ви виберете для визначення розмірів насіння і плодів:
А. Хімічний аналіз
В. Мікроскопічний аналіз
С. Мікрохімічний аналіз
Д. Ваговий аналіз
Е.* Макроскопічний аналіз

6. Листя якої рослини є домішками до зібраних листків мати-й-мачухи
А* Лопуха павутинистого
В Листя скумпії
С Листя м’яти
D Листя берези
Е Листя наперстянки

7. Розрізняють дві групи насіння: перша – насіння з эндоспермом, друга, – насіння без ендосперму. Визначіть родину рослин, що відносяться до другої групи:
А. Бобові
В. Гречкові
С. Капустяні
Д. Айстрові

Е. Пасльонові

8. Відповідну ЛРС збирають навесні в період сокоруху. Вкажіть цю сировину:

А Кора

В Квітки

С *Бруньки

D Корені

Е Супліддя

9. Провізор вказує назву сировини, массу, район заготівлі, дату заготівлі. Це має назву:

А Маркування ЛРС

В Сортування ЛРС

С Стандартизацію ЛРС

D* Заготівлю ЛРС

Е Упаковку ЛРС

10. Під час збирання лікарської сировини необхідно дотримуватись запобіжних заходів: не куштувати, не торкатися немитими руками обличчя, очей; закінчивши збирання рослин, старанно вимити руки з милом. Особливо це стосується ЛРС:

А* ЛРС, яка містить отруйні речовини

В ЛРС, яка містить дубильні речовини

С ЛРС, яка містить сапоніни

D ЛРС, яка містить ефірні олії

Е ЛРС, яка містить стероїдні сапоніни

11. Після заготівлі заготівник вилучає з сировини сторонні рослини або непотрібні частини тієї ж самої рослини, а також пошкоджену сировину. Це відноситься до :

А* Первинної обробки сировини

В Підготовки сировини до реалізації

С Проведення дослідження сировини

D Якісне визначення сировини

Е Кількісне визначення сировини

12. Підземні органи лікарських рослин, які накопичують найбільшу кількість діючих речовин, збирають:

А* після дозрівання насіння і відмирання надземної частини

В у фазі цвітіння

С під час плодоношення

D у фазі бутонізації

Е у фазі стеблювання

13.Визначіть лікарську рослину родини селерові, в якої наступні морфологічні ознаки плодів: віслоплодник, що не розпадається на окремі мерикарпії, яйцевидної або грушовидної форми , завдовжки 3-5 мм, шириною 2-3 мм, часто з плодоніжкою. Колір зеленувато-сірий; запах сильний, смак пряний, солодкуватий:

А Fructus Coriandri

В. Fructus Foeniculi

С.* Fructus Anisi

D. Fructus Anethi

Е. Fructus Pastinacae

14. Наявність вузлів в стеблах і розтрубів в листях є характерною ознакою родини:

А.* Гречкові

В. Айстрові

С. Бобові

Д. Капустяні

Е. Ясноткові

15. Яку лікарську сировину не можна пробувати на смак при проведенні макроскопічного аналізу:

А. Сировину, що містить гіркі глікозиди

В. Сировину, що містить ефірні олії

С.Сировину, що містить полісахариди

Д. *Сировину, що містить алкалоїди

Е.Сировину, що містить ксантони

16. При проведенні макроскопічного аналізу сировини виявлено, що вона складається з цілих суцвіть, що мають форму кошиків діаметром до 5см, з крайовими язичковими і трубчастими квітками, черво-нувато-жовтуватого кольору, слабоароматного запаху, соло-нувато-гіркого смаку. Зроблено висновок, що сировина є квітками:

А. Липи серцеподібної

В. Ромашки аптечної

С. Гльоду звичайного
Д. Конвалії травневої
Е. *Календули лікарської

17. При макроскопічному аналізі плодів чорниці необхідно звертати увагу на можливість попадання домішок. Вкажіть неприпустимі домішки до даної сировини:

А. Плоди жостера проносного
В. Плоди смородини чорної
С. Плоди бузини чорної
Д. Плоди черемхи звичайної
Е.*Плоди крушини вільховидної

18. На аналіз отримана лікарська рослинна сировина: корені циліндричної форми, різної довжини, поверхня бура, зморщена. Очищена сировина зовні від -жовтого до буро-жовтого кольору, злам жовтий, дуже волокнистий. Запах слабкий. Смак дуже солодкий. Визначіть лікарську сировину:

А.* Radices Glycyrrhizae
В. Radices Taraxaci
С. Radices Berberidis
D. Radices Araliae mand-shuricae
E. Radices Ginseng

19. При макроскопічному аналізі листя мати-й-мачухи слід звернути увагу на можливі домішки до цієї сировини, якими є:

А. Листя кропиви двудомної
В. Листя подорожника великого
С.* Листя лопуха павути-нистого
Д. Листя алтеї лікарської
Е. Листя первоцвіту весняного

20. При проведенні макроскопічного аналізу плодів шипшини було виявлено, що плід є несправжнім і містить справжні плоди - насіння. Як називають плід шипшини:

А.* Гіпантієм
В. Горіхом
С. Бобом
Д. Коробочкою
Е. Стручком

21. При проведенні макроскопічного аналізу трави виявлено, що плоди у формі трикутних серцеподібних стручечків, на верхівці виїмчасті, сплюснуті, з двома стулками, які формою нагадують «сумку». Зроблено висновок, що досліджувана сировина

А.* Трава грициків
В. Трава горицвіту весняного
С. Трава конвалії травневої
Д. Трава термопсису
Е. Трава хвоща польового

22. На аналіз поступила сировина: зморщені плоди оранжево-червоного кольору і кисло-солодкого, злегка терпкого смаку, завдовжки до 3 см, діаметром до 1,5 см. У середині плодів є багато горішків жовтого кольору. Горішки і внутрішня поверхня плодів покриті довгими щетинистими волосками. Зроблено висновок, що це сировина :

А.* Плоди шипшини коричної
В. Плоди горобини звичайної
С. Плоди калини звичайної
Д. Плоди обліпихи крушиновидної
Е. Плоди смородини чорної

23. При макроскопічному аналізі листя мучниці звичайної слід звернути увагу на можливі домішки до цієї сировини, якими є:

А. * Листя брусниці
В. Листя наперстянки шерс- тистої
С. Листя скумпії звичайної
Д. Листя кропиви двудомної
Е. Листя грициків

24. Для визначення тотожності лікарської сировини використовували реакцію із застосуванням 5 % розчину натрію гідроксиду. Спостерігали червоне або фіолетово-червоне фарбування, що свідчить про присутність:

А. Флавоноїдів
В. Дубильних речовин

С.* Антраценпохідних
Д. Полісахаридів
Е. Сапонінів

25. Для ідентифікації лікарської сировини, його зріз поміщають в краплю розчину Люголя. Спостерігають синє забарвлення, яке свідчить про присутність в сировині:

А. Жирів
С.* Крохмалю.
З. Слизу
Д. Вуглеводів
Е. Чистої клітковини

26. Вкажіть гістохімічну реакцію на БАР, в результаті якої зріз сировини поміщають на декілька годин в розчин судану III, потім промивають 50 % спиртом і переносять в гліцерин. Спостерігають оранжево-червоне фарбування:

А. Реакція на жири
В.* Реакція на ефірну олію
С. Реакція на дубильні речовини
Д. Реакція на крохмаль
Е. Реакція на слиз

27. Рослинні слизи є полісахаридами різноманітного складу. Яка реакція використовується для їх виявлення:

А. Реакція з пікриновою кислотою
В. Реакція з суданом
С.* Реакція з метиленовим синім
Д. Реакція з сафраніном
Е. Реакція з сульфатом заліза

28. Який спосіб більше всього підходить для мікроскопічного аналізу лікарської сировини, що складається з грубих підземних органів, що здерев'яніли:

А. Мацерація
В. Кип'ячення
С. Перегонка з водою
Д. Холодне розмочування
Е.* Розм'якшення в парах води

29. В результаті реакції з хлор-цинк-йодом під мікроскопом спостерігають синьо-фіолетове або лілове забарвлення оболонок клітин. Визначіть тип гістохімічної реакції:

А.*Реакція на чисту клітковину
В. Реакція на інулін
С. Реакція на жири
Д. Реакція на вуглеводи
Е. Реакція на слиз

30. Для встановлення тотожності сировини, до його відвару додали декілька крапель хлориду заліза або 1%-й водний розчин залізоамонійних галунів. Утворилося чорно-синє забарвлення, яке свідчить про присутність в сировині:

А. Полісахаридів
В. Антраценпохідних
С. Сапонінів
Д. Алкалоїдов
Е. * Дубильних речовин

31. При проведенні мікроскопічного аналізу кореню алтеї необхідно визначити наявність в клітинах рослини крохмальних зерен. За допомогою якого реактиву можна це зробити:

А.* Розчин Люголя
В. Гідроксид амонію
С. Концентрована сірчана кислота
Д. Спиртовий розчин нафтолу
Е. Розчин тимолу

32. При хімічному аналізі квіток цмину піскового був отриманий позитивний результат ціанідинової проби. Про наявність якого класу сполук дозволяє судити ця реакція:

А.* флавоноїдів
Б. дубильних речовин
В. кумаринів
Г. сапонинів
Д. алкалоїдів

33. До аптечної мережі надійшла партія сировини без аналітичного листа. За зовнішніми ознаками встановили, що це корінь алтеї. Була проведена реакція з 5 \% розчином лугу. Реакція дала позитивний результат, який свідчить про наявність:

A * слизу
B камеді
C крохмалю
D пектинових речовин
E клітковини

34. Яку лікарську сировину не можна пробувати на смак при проведенні товарознавчого аналізу?

A *Сировину, що містить отруйні речовини
B Сировину, що містить ефірні олії
C Сировину, що містить полісахариди
D Сировину, що містить гіркі глікозиди
E Сировину, що містить вітаміни

35. Відповідну ЛРС збирають навесні в період сокоруху. Вкажіть цю сировину:

A *Кора
B Квіти
C Бруньки
D Корені
E Супліддя

Полісахариди

1. Вітчизняний препарат Плантаглюцид, яким лікують гастрити, виразкову хворобу шлунку та 12-палої кишки, є сумою полісахаридів з ЛРС:

A * Листя подорожника великого
B Листя мати-й-мачухи
C Сланів ламінарії цукристої
D Плодів глоду
E Коренів солодки

2. На склад надійшла партія коренів алтеї. Для підтвердження справжності на зріз нанесли краплю розчину аміаку, з'явилось жовте забарвлення, що підтверджує наявність в сировині:

*A** слизу
B дубильних речовин
C камеді
D пектинових речовин
E вітаміну С

3. При проведенні інструктажу по заготівлі листків мати-й-мачухи слід звернути увагу на можливі домішки до цієї сировини, якою являється:

*A** лист лопуха павутинистого
B лист подорожника великого
C лист кропиви
D лист алтеї лікарської
E лист первоцвіту весняного

4. Для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів використовують рослинну сировину, яка містить слизи. Джерелом цього класу сполук є:

A *Radix Althaeae
B Radix Inulae
C Radix Ipecacuanhae
D Radix Rhodiolae
E Radix Belladonnae

5**. Листя подорожника великого заготовляють влітку, зрізаючи їх ножем, серпом або косять і обов'язково залишають одну розвинену рослину на 1м^2. Вкажіть період заготівлі ЛРС:**

*A** Цвітіння
B Бутонізація
C Розеткоутворення
D Початок плодоношення
E Стигле плодоношення

6. Наявність слизу в коренях алтеї лікарського можна довести:

А Розчином алюмінію хлориду
В* Розчином натрію гідроксиду
С Розчином заліза (III) хлориду
D Реактивом Драгендорфа

E Реактивом Моліша

7. Витяги з алтейного кореня вводять до складу лікарських засобів з метою досягнення ефекту:

A Коригуючого

B Знеболюючого

C Протизапального

D* Відхаркуючого

E Жовчогінного

8. Листя мати-й-мачухи використовують як відхаркувальний засіб. Цю сировину слід заготовляти:

A *після цвітіння

B під час цвітіння

C до цвітіння

D під час плодоносіння

E на початку плодоносіння

9. Для проведення якісного аналізу виберіть реактив для проведення гістохімічної реакції на слиз:

*A** Спиртовий розчин мети-ленового синього

B 1% розчин флорог-люцину

C 1% розчин залізо-амонійних галунів

D Розчин судану III

E Реактив Драгендорфа

10. Корінь алтеї містить від 10 до 20 % полісахаридів. Основною умовою сушіння є температурний режим, який повинен бути:

*A** 45-60 ^{0}C

B 10-15 ^{0}C

C 80-90 ^{0}C

D 100-120 ^{0}C

E 85-95 ^{0}C

11. Підземні органи оману збирають:

A* після дозрівання насіння і відмирання надземної частини

B у фазі цвітіння

C під час плодоношення

D у фазі бутонізації

E у фазі стеблювання

12. Корені алтеї використовують як муколітичний засіб. Підземні органи алтеї заготовляються:

A У фазі цвітіння

B* Після дозрівання насіння і відмирання надземної частини

C під час плодоношення

D під час бутонізації

E у фазі стеблеутворення

13. Препарати коренів алтеї лікарської використовують для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів. При заготівлі цієї сировини домішкою може виявитись:

A кульбаба лікарська

B подорожник великий

C пижмо звичайне

D цикорій звичайний

E* хатьма тюрингська

14. Льону насіння вміщує слиз, жирну олію, протеїни. Основною умовою сушіння є температурний режим, який повинен бути:

A* 40-45^{0}C

B До 40^{0}C

C 50-60^{0}C

D 80-90^{0}C

E Сировину необхідно переробляти без сушіння у свіжому вигляді

15. Препарати подорожника широко використовують в медичній практиці. Для цього культивують:

A Plantago major

B Plantago media

C Plantago lanceolata

D* Plantago psyllium

E Plantago maxima

16. Для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів використовують рослинну сировину, яка містить слизи. Джерелом цього класу сполук є:

A * Radix Althaeae
B Radix Inulae
C Radix Ipecacuanhae
D Radix Rhodiolae
E Radix Belladonnae

17. З листя подорожника отримують препарат Плантаглюцид, який використовують, як противиразковий засіб. Кількісне визначення якого класу сполук згідно АНД проводять в цій рослинній сировині?

A * полісахаридів
B вітамінів
C горечів
D терпенів
E каротиноїдів

18. При проведенні мікроскопічного аналізу кореня алтеї необхідно визначити наявність у клітинах рослини крохмальних зерен. За допомогою якого реактиву можна це зробити?

A Концентрованою сульфат-ною кислотою
B Гідроксидом амонію
C* Розчином Люголя
D Спиртовим розчином (α-нафтолу)
E Розчином тимолу

19. Яка із наведених сполук при додаванні розчину йоду забарвлюється у синій колір?

A *Амілоза
B Глюкоза.
C Лактоза
D Целюлоза
E Сахароза

20. Для лікування верхніх дихальних шляхів використовують рослинну сировину, яка містить слиз. Джерелом цього класу сполук є:

A* Radix Inulae
B Radix Althaeae
C Radix Ipecacuanae
D Radix Rhodiolae
E Radix Belladonnae

21. Препарати мати-й-мачухи використовують для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів. При заготівлі цієї сировини домішкою може бути:

A алтея лікарська
B подорожник великий
C горицвіт весняний
D* лопух справжній
E материнка звичайна

22. Корінь алтею містить від 10 до 20 % полісахаридів. Основною умовою сушіння є температурний режим, який повинен бути:

A* 45-60 ^{0}C
B 10-15 ^{0}C
C 80-90 ^{0}C
D 100-120 ^{0}C
E 85-95 ^{0}C

23. Кореневища та корені оману проявляють широкий спектр фармакологічної дії. Сушити цю сировину слід при температурі:

A* Не вище 40^{0}C
B 80-90^{0}C
C 60-70^{0}C
D 50-60^{0}C
E 90-100^{0}C

24. З листя подорожника отримують препарат «Плантаглюцид», який використовують, як противиразковий засіб. Кількісне визначення якого класу сполук приводять в цій рослинній сировині?

A терпенів
B вітамінів

С горечів
D* полісахаридів
Е каротиноїдів

25. Рослинний препарат "Плантаглюцид" застосовується як репаративний засіб при виразковій хворобі. Рослинною сировиною для його виготовлення є:

А* листя подорожника великого
В Листя мучниці
С Листя наперстянки
D Листя конвалії
Е Листя красавки

26. Більшість видів рослинної сировини зберігається у сухому виді. До переробки у свіжому вигляді для отримання соку на заводах приймають рослинну сировину:

А Rosa canina
В Althaea officinalis
С *Plantago major
D Urtica dioica
Е Capsella bursa-pastoris

27. Кореневища з коренями оману накопичують ефірну олію та полісахариди. Якісна реакція з α-нафтолом і концентрованою сульфатною кислотою підтверджує наявність:

А флавоноїдів
В крохмалю
С дубильних речовин
D* інуліну
Е фосфоліпідів

28. Полісахарид інулін збільшує рівень біфідобактерій, тому його призначають при діабеті. З цією метою можна рекомендувати препарати, виготовлені з наступної сировини:

А Кореневища лепехи
В Коренів солодки
С Коренів женьшеня
D Коренів валеріани
Е *Коренів цикория

29. Фармацевт приготував настій коренів алтеї (слиз). Вкажіть правильний варіант технології:

А Холодне настоювання протягом 30 хв і проціджування без віджимання сировини
В* Віджимання сировини після настоювання при кімнатній температурі
С Нагрівання протягом 30 хв, проціджування без охолоджування
D Нагрівання на киплячій водяній бані 15 хв, охолодження протягом 45 хв, проціджування
Е Нагрівання протягом 30 хв, охолодження – 10 хв, проціджування

30. Як відхаркувальні засоби використовують препарати з лікарської рослинної сировини, які містять полісахариди. Яка рослина з наведених є джерелом полісахаридів?

А Ортосифон тичинковий
В Чемериця Лобеля
С* Подорожник великий
D Полин звичайний
Е Кропива дводомна

31. Вітчизняний препарат Плантаглюцид, яким лікують гастрити, виразкову хворобу шлунку та 12-палої кишки, є сумою полісахаридів з ЛРС:

A * Листя подорожника великого
B Листя мати-й-мачухи
C Сланів ламінарії цукристої
D Плодів глоду
E Коренів солодки

32. На аптечний склад поступила партія лікарської рослинної сировини листя подорожника великого. Вміст яких діючих речовин є ознакою доброякісності відповідно до вимог ДФ України

А* Полісахаридів
В Флавоноїдів
С Дубильних речовин
D Антраценпохідних
Е Екстрактивних речовин

33. Вітчизняний препарат Плантаглюцид, яким лікують гастрити, виразкову хворобу шлунку та 12-палої кишки, є сумою полісахаридів з ЛРС:

А Плодів глоду
В Листя мати-й-мачухи

C Сланів ламінарії цукристої
D* Листя подорожника великого
E Коренів солодки

34. При проведенні мікроскопічного аналізу кореню алтеї необхідно визначити наявність у клітинах рослини крохмальних зерен. За допомогою якого реактиву можна це зробити?

*A** Розчином Люголя
B Гідроксидом амонію
C Концентрованою сульфатною кислотою
D Спиртовим розчином α-нафтолу
E Розчином тимолу

35. Інулін – це високомолекулярний полісахарид, монозою якого є фруктоза. Найбільш частіше зустрічається в надземних органах рослин родини айстрові, таких як:

A Корені раувольфії
B Корені алтеї
C *Корені оману
D Корені ревеню
E Корені вовчуга

36. В аптеку поступили корені алтеї. Проведена реакція з 5 % розчином натрію гідроксиду. Реакція дала позитивний результат, який свідчить про наявність:

A Камеді
B Пектинових речовин
C Клітковини
D* Слизу
E Крохмалю

37. Для визначення тотожності сировини на зріз кореню кульбаби нанесли декілька капель спиртового розчину α - нафтолу та концентрованої сірчаної кислоти. З'явився фіолетовий колір, який свідчить про присутність в сировині:

A Рутину
B* Інуліну
C Крохмалю
D Арбутину
E Атропіну

38. Рослинний препарат «Мукалтін» застосовується як відхаркувальний засіб.

Рослинним джерелом одержання цього засобу є:
A Листя подорожника
B Корені алтеї
C Трава алтеї
D* Трава подорожника
E Листя підбілу

39. Трагакантову камідь, що використовується у виробництві емульсій, таблеток, пігулок, а також у парфумерній та косметичній промисловості, видобувають з рослин роду:

A*Астрагал
B Абрикос
C Слива
D Алое
E Журавлина

40. До аптечної мережі надійшла партія сировини без аналітичного листа. За зовнішніми ознаками встановили, що це льону насіння. Була проведена реакція з 5 % розчином лугу. Реакція дала позитивний результат, який свідчить про наявність:

A *слизу
B камеді
C крохмалю
D пектинових речовин
E клітковини

41. Як відхаркувальні засоби використовують препарати з лікарської рослинної сировини, яка містить полісахариди. Яка рослина з наведених є джерелом полісахаридів?

A Полин звичайний
B Чемериця Лобеля
C Ортосифон тичинковий
*D** Подорожник великий
E Кропива дводомна

42. Пектинові речовини в основному побудовані із залишків:

A Уронової кислоти
B *α – Д – галактуронової кислоти
C L - глюкози
D Манози
E Фруктози

43. Листя підбілу містять 8 % полісахаридів. Температурний режим сушіння цієї сировини повинен бути:

A 80 – 90° C
B 20 – 30° C
C* 50 – 60° C
D 100 – 120° C
E 30 – 40° C

44. Трава ехінацеї заго-товляють у відповідну фенофазу. Вкажіть її:

A Бутонізація
B* Цвітіння
C Початок плодоношення
D Стеблування
E Стигле плодоношення

45. Виберіть реактив для проведення гістохімічної реакції на слиз:

A 1 % розчин флороглюцину
B* Спиртовий розчин метиленового синього
C Розчин судану III
D Реактив Драгендорфа
E 1 % розчин залізо амонійних галунів

46. Виберіть реактив для проведення гістохімічної реакції на клітковину:

A *Хлор – цинк - йод
B Ацетат міді
C Судан III
D Фуксин
E Флороглюцин

47. Назвіть лікарську рослину, яка містить фруктани:

A Armeniaca vulgaris
B Althaea officinalis
C* Taraxacum officinale
D Plantago major
E Tussilago farfara

48. Препарат альгісорб застосовується як антисклеротичний засіб. Рослинним джерелом його одержання є:

A Cichorium intybus
B Inula helenium
C Althaea officinalis
D *Laminaria saccharina
E Plantago psyllium

49. Препарат імунал виявляє імуностимулюючу і антиоксидатну дії. Рослинним джерелом його одержання є:

A* Echinacea purpurea
B Inula helenium
C Cichorium intybus
D Helianthus tuberosum
E Tilia cordata

50. Настій квітків липи застосовується як:

A Кардіотонічний
B* Протизапальний
C Жовчогінний
D Імуностимулюючий
E Спазмолітичний засіб

51. Абрикосова камедь має обволікаючу та емульгуючу здатність. При гідролізі вона утворює:

A Фруктозу
B* Галактозу
C Глюкозу
D Манозу

E Манопіранозу

52. На склад поступила партія сировини подорожника великого. Для підтвердження тотожності сировини нанесли каплю розчину аміаку, появилось жовте забарвлення, яке свідчить про наявність:

A Камеді
B Інуліну
C* Слизу
D Крохмалю
E Декстринів

Жири

1. До висихаючих жирних олій відносять:

A Oleum Helianthi
B Oleum Cocosi
C* Oleum Lini
D Oleum Palmae
E Oleum Jecoris

2. Показником висихання жирів є:

A Число омилення
B* Йодне число
C Кислотне число
D Ефірне число
E Фенольне число

3. Спермацет одержують із:

A Печінки риби
B Озокериту
C Залозок бджоли
D Залозок вівці
E* Залозок кашалота

4. Препарат лінетол знижує рівень холестерину в крові і застосовується для лікування атеросклерозу. Рослинним джерелом його одержання є:

A Насіння соняшника
B Насіння сої
C* Насіння льону
D Насіння гарбуза
E Насіння какао

5. Масло какао одержують методом:

A Екстракції
B Перегонки з водяною парою
C* Пресування
D Анфлеражу
E Перегонки з водою

6. Ланолін одержують з:

A Морського ссавця кашалота
B* Шкірних залозок вівці
C Залоз медоносної бджоли
D Озокериту
E Високомолекулярних поліфенолів

7. Препарат есгефол застосовується як венотонізуючий засіб. До його складу входить жирна олія:

A Льняна
B Рицинова
C Соняшникова
D *Соєва
E Кукурудзяна

8. Кукурудзяна олія використовується:

A При неврастенії
B* Для лікування атеросклерозу
C При стоматиті
D При серцево-судинних захворюваннях
E При виразковій хворобі

9. Персикова олія застосовується як розчинник ін'єкційних препаратів (гормони, камфора). Якою жирною олією можна замінити це масло:

A Oleum Ricini

B Oleum Helianthi
C* Oleum Amygdalarum
D Oleum Maydis
E Oleum Gossypii

10. Відомо, що в насінні рицини міститься отруйний токсальбумін рицин. При одержанні олії для усунення токсичності рицини застосовують наступну технологію:

A Обробка олії хлороформом
B* Обробка олії гарячою парою
C Обробка олії етиловим спиртом
D Обробка олії формальдегідом
E Обробка олії ацетоном

11. Препарат екорофталмол використовується для лікування очей. Джерелом одержання цього лікарського засобу є:

A Насіння сої
B* Риб'ячий жир
C Масло какао
D Бджолиний віск
E Олія горіха

12. Препарат есгефол застосовується як венотонізуючий засіб. До його складу входить жирна олія:

A *Соєва
B Рицинова
C Соняшникова
D Льняна
E Кукурудзяна

13. Соняшникова олія входить до складу препарату:

A Лінетол
B Вінізоль
C* Лівіан
D Алором
E Уролесан

14. Рицинова олія застосовується як:

A Жовчогінний засіб
B* Проносний засіб
C Сечогінний засіб
D Протизапальний засіб
E Дезинфікуючий засіб

15. Препарат екорофталмол використовується для лікування очей. Джерелом одержання цього лікарського засобу є:

A Насіння сої
B* Риб'ячий жир
C Масло какао
D Бджолиний віск
E Олія горіха

16. Кукурудзяна олія використовується:

A При неврастенії
B* Для лікування атеросклерозу
C При стоматиті
D При серцево-судинних захворюваннях
E При виразковій хворобі

17. Персикова олія застосовується як розчинник ін'єкційних препаратів (гормони, камфора). Якою жирною олією можна замінити персикову олію:

A Oleum Ricini
B Oleum Helianthi
C* Oleum Amygdalarum
D Oleum Maydis
E Oleum Gossypii

18. До напіввисихаючих жирних олій відносять:

A Oleum Lini
B* Oleum Maydis
C Oleum Sojae
D Oleum Cannabis
E Oleum Persicorum

19. До висихаючих жирних олій відносять:
A Oleum Helianthi
B Oleum Cocosi
C* Oleum Lini
D Oleum Palmae
E Oleum Jecoris
20. Показником висихання жирів є:
A Число омилення
B* Йодне число
C Кислотне число
D Ефірне число
E Фенольне число
21. Склад і вміст жирних кислот у ліпідах визначають методом:
A Спектрофотометрії
B Титрометрії
C* Газорідинної хроматографії
D Фотоелектроколориметрії
E Тонкошарової хроматографії
22. Препарат лінетол знижує рівень холестерину в крові і застосовується для лікування атеросклерозу. Рослинним джерелом його одержання є:
A Насіння соняшника
B Насіння сої
C* Насіння льону
D Насіння гарбуза
E Насіння какао
23. Соняшникова олія входить до складу препарату:
A Лінетол
B Вінізоль
C* Лівіан
D Алором
E Уролесан
24. Рослинним джерелом одержання аерозольного препарату левовінізоль є:
A* Льняна олія
B Масло какао
C Соєва олія
D Кукурудзяна олія
E Рицинова олія
25. Здатність жирних олій рослинного походження до висихання залежить від:
A Місцезростання лікарських рослин
B Питомої ваги жирної олії
C Наявності вільних вищих жирних кислот
D Показника заломлення жирної олії
E* Насиченості вищих жирних кислот
26. При визначенні доброякісності жирних олій контролюється фактор згіркнення. Його ступінь встановлюють шляхом визначення числа:
A* Пероксидного
B Ефірного
C Омилення
D Полєнске
E Йодного
27. До невисихаючих жирних олій відносять:
A Oleum Cocosi
B *Oleum Olivarum
C Oleum Helianthi
D Oleum Maydis
E Oleum Lini
28. Жирна олія є фракцією, яку одержують гарячим пресуванням. Для руйнування токсальбуміну подрібнене насіння заздалегідь обробляють гарячою парою. З якої рослини отримують цю олію таким методом?
A Соя щетиниста
B Соняшник однорічний
C Гарбуз звичайний

D Кукурудза звичайна
E *Рицина звичайна

29. Жирна олія, що містить ненасичені жирні кислоти, використовується для профілактики атеросклерозу. Вкажіть ЛРС, яка містить таку олію:

A *Насіння гарбуза
B Насіння подорожника блошного
C Насіння каштану
D Плоди пастернаку
E Плоди псоралеї

30. Жирна олія, що містить ненасичені жирні кислоти, використовується для профілактики атеросклерозу. Вкажіть ЛРС, яку використовують для отримання олії:

A *Насіння льону
B Насіння чорнушки
C Плоди кропу
D Плоди аронії чорноплідної
E Плоди глоду

31. Здатність жирних олій рослинного походження до висихання залежить від:

A Показника заломлення жирної олії
B Питомої ваги жирної олії
C Наявності вільних вищих жирних кислот
D *Насиченості вищих жирних кислот
E Місцезростання лікарських рослин

32. Склад і вміст жирних кислот у ліпідах визначають методом:

A Спектрофотометрії
B Титрометрії
C* Газорідинної хроматографії
D Фотоелектроколориметрії
E Тонкошарової хроматографії

33. До невисихаючих жирних олій відносять:

A Oleum Cocosi
B *Oleum Persicorum
C Oleum Helianthi
D Oleum Maydis
E Oleum Lini

34. До напіввисихаючих жирних олій відносять

A Oleum Lini
B* Oleum Maydis
C Oleum Sojae
D Oleum Cannabis
E Oleum Persicorum

35. Вітчизняними замінниками маслинової олії є:

A Рицинова
B *Персикова
C Соняшникова
D Кукурудзяна
E Льняна

БІЛКИ

1. Вкажіть родину чорнушки дамаської:

A Asteraceae
B Lamiaceae
C* Ranunculaceae
D Urticaceae
E Brassicaceae

2.Вкажіть родину кавуна звичайного:

A Asteraceae
B *Cucurbitaceae
C Lamiaceae
D Elaeagnaceae
E Caprifoliaceae

3. Вкажіть родину динного дерева:

A Saxifragaceae

B Caprifoliaceae
C Polygonaceae
D Asteraceae
E* Caricaceae
4. Прополіс – це:
A Препарат зміїної отрути
B Препарат бджолиної отрути
C Фермент серця великої рогатої худоби
D *Продукт бджолярства
E Зелена водорость
5. Спіруліна – це:
A* Ціанобактерія
B Продукт бджолярства
C Ферментативний препарат
D Мазь з бджолиною отрутою
E Прісноводна губка
6. Пепсин – фермент, що відноситься до класу:
A Гідролаз
B *Протеїназ
C Оксидоредуктаз
D Ліаз
E Ізомераз
7. Лікарська сировина омели:
A Плоди
B Приймочки
C Стовпчики з приймочками
D Корінь
E* Пагони
8. Лектини ідентифікують:
A* Реакція аглютинації
B Реакція з тушшю
C Ціанідинова реакція
D Перегонка з водяною парою
E Сублімація
9. Для лектинів характерна:
A*Реакція преципітації
B Реакція з тушшю
C Ціанідинова реакція
D Перегонка з водяною парою
E Сублімація
10. Препарати зміїної отрути на ринку України:
A Панкреатин, солізим
B Апілак
C Апізартрон, вірапін
D Хімопсин, хімотрипсин
E* Віпратокс, віпросал
11. Інгібітором тромбіну є:
A Апілак
B Прополіс
C* Гірудин
D Бодяга
E Фалотоксин
12. Продуцент лікарської сировини, занесений до Червоної книги:
A Бодяга
B* Спіруліна
D Чорнушка дамаська
E П’явка медична
D Мумійо
13. Лікарська сировина кавуна звичайного:
A* Насіння
B Квітки
C Листя

D Плоди
E Корені
14. Лікарська сировини чорнушки дамаської:
A *Насіння
B Квітки
C Трава
D Кореневища
E Листя
15. Бромелаїн – фермент, що відноситься до класу:
A Гідролаз
B* Протеїназ
C Оксидоредуктаз
D Ліаз
E Ізомераз
16. Препарати гілауронідази, що сприяють розсмоктуванню рубців:
A Панкреатин, солізим
B* Лідаза, ронідаза
C Апізартрон, вірапін
D Хімопсин, хімотрипсин
E Віпратокс, віпросал
17. Препарат уреазу, що використовують у апараті «штучна нирка» отримують з:
A Динного дерева
B Спіруліни
C Омели білої
D* Кавуна звичайного
E Прополісу
18. Фермент, що сприяє розсмоктуванню рубців
A пепсин
B* гіалуронідаза
C уреаза
D тритіказа
E лізоцим
19.Назвіть препарати, що розсмоктують келоїдні рубці та спайки
A* лідаза, ронідаза
B інаміл, брагузоль
C целіаза, цитохром С
D трипсин, хімотрипсин
E ронідаза, цитохром С
20. Апітерапія - це:
A втирання бджолиної отрути в область хворого органа
B ін'єкційне введення бджолиної отрути
C* безпосереднє жаління бджолами в область хворого органа
D введення бджолиної отрути за допомогою електрофорезу
E втирання зміїної отрути в область хворого органа
21. Лікарська рослина - найбільший дезінтоксикант
A береза бородавчаста
B смерека
C* спіруліна
D кавун
E бодяга
22. Чим можна досить швидко прибрати синці та "судинну сітку"
A чорнушкою
B ферментами підшлункової залози великої рогатої худоби
C кавуном
D *бодягою
E пантами
23. Мумійо – це:
A Фермент підшлункової залози великої рогатох худоби
B Фермент тканин серця великої рогатої худоби
C Фітотоксин мухомору червоного
D* Гірська смола
E Продукт бджолярства

24. Апілак – це:
A Фермент підшлункової залози великої рогатох худоби
B Фермент тканин серця великої рогатої худоби
C Фітотоксин мухомору червоного
D Гірська смола
E* Продукт бджолярства
25.Панти – це:
A Фермент підшлункової залози великої рогатох худоби
B Фермент тканин серця великої рогатої худоби
C* Рогові нарости деяких видів оленів
D Гірська смола
E Продукт бджолярства
26. Вкажіть родину омели білої:
A* Loranthaceae
B Elaeagnaceae
C Lamiaceae
D Rosaceae
E Saxifragaceae
27. Стимулюють діяльність надниркових залоз та підвищують працездатність препарати з:
A* пантів
B бодяги
C чорнушки
D скловидного тіла худоби
E ферментів підшлункової залози великої рогатої худоби
28. Назвіть ферменти, які каталізують біосинтетичні процеси з'єднання молекул з використанням молекули АТФ
A ліази
B* ізомерази
C лігази
D гідралази
E трансферази
29. Екстракт омели входить до складу препарату:
A* кардіофіт
B кардіовален
C кардікет
D корвалдін
E корвалол
30. При розщепленні глікозиду синігрину в притутності води при температурі 40^0C утворюється:
A* алілтіоціанат
B тіоглюкозидаза
C алліцин
D аллілізотіоцианат
E міросульфатаза
31. Латинська назва сировини, рослини та родини журавлини:
A Fructus Oxycocci, Oxycoccum uliginosum, Ericaceae
B* Oxycocci fructus, Oxycoccum palustris, Ericaceae
C Oxycocci folium, Oxycoccum officinalis, Ericaceae
D Oxycocci cormus, Oxycoccum officinalis, Vacciniaceae
E Oxycocci fructus, Oxycoccum palustris, Vacciniaceae

Вітаміни

1. При надходженні сировини на вітамінний завод виявлено, що воно являє собою округлі, зморшкуваті плоди помаранчево-червоного кольору і кислувато-солодкого, злегка в'яжучого смаку, довжиною до 3 см, діаметром до 1,5 см. Всередині плодів міститься багато горішків, які дрібні, тверді, жовтого кольору. Горішки і внутрішня поверхня плодів густо покривають довгі, дуже жорсткі, щетинисті волоски. Був зроблений висновок, що сировина:
A плоди шипшини*
B плоди горобини
C плоди калини
D плоди обліпихи
E Плоди смородини чорної

2. При діагностиці сировини виявлені: клітини епідермісу багатокутні, аномоцитний тип продихового апарату, клітини-літоцисти, пекучі, головчасті і ретортовидні волоски, що є діагностичними ознаками сировини:

A Листків м'яти перцевої
B Листа дурману звичайного
C Листа вахти трилистної
D Листа наперстянки іржавої
E Листків кропиви дводомної*

3. Термін "вітаміни" запропонував:

A У 1912 році Функ*
B У 1899 році Пирогов
C У 1910 році Павлов
D У 1905 році К.Лінней
E У 1907 році Опарін

4. Яка із запропонованих класифікацій вітамінів є найбільш раціональною?

A За морфологічними ознаками
B Літерна
C За розчинністю
D За хімічною будовою*
E За родовою приналежністю

5. Для профілактики грипу слід рекомендувати лікарську рослинну сировину, багату на аскорбінову кислоту. Вкажіть яку рослинну сировину може рекомендувати провізор в такому випадку:

A Fructus Ribes nigri*
B Fructus Crataegi
C Fructus Aroniae
D Fructus Rhamni catharticae
E Fructus Myrtilli

6. У весняний період багато хворих скаржаться на авітаміноз. Вкажіть яку рослинну сировину може рекомендувати провізор в такому разі:

A Folium Salviae
B Folium Althaeae
C Folium Menthae
D Folium Farfarae
E Folium Urticae*

7. Деякі види лікарської рослинної сировини містять каротиноїди. Вкажіть лікарську рослинну сировину, в якій каротиноїди накопичуються в великих кількостях і використовується при виготовленні фітопрепаратів:

A плоди обліпихи*
B листя смородини
C трава грициків
D листя суниці
E коріння петрушки

8. Згідно фармакопейної статті для визначення кількісного вмісту аскорбінової кислоти в плодах шипшини застосовують метод

A хромато-спектрофотометричний
B колориметричний
C ваговий
D титриметричний*
E полярографічний

9. Рослинний препарат "Алохол" використовується як жовчогінний засіб. До складу препарату входить екстракт листя:

A кропиви дводомної*
B м'яти перцевої
C шавлії лікарської
D беладони звичайної
E блекоти чорної

10. Яка кислота є вітаміном С?

A аскорбінова кислота*
B барбітурова кислота
C нікотинова кислота
D фолієва кислота

E піколінова кислота

11. На аптечний склад надійшла партія лікарської рослинної сировини плодів шипшини коричної. За яким показником відповідно до вимог Фармакопеї проводять аналіз на вміст діючих речовин:

A флавоноїдів
B аскорбінової кислоти*
C дубильних речовин
D антроценпохідних
E ефірної олії

12. ГФУ регламентує стандартизацію ЛРС - Fructus Rosae caninae - за вмістом наступних БАР:

A каротиноїдів
B кумаринів
C жирних олій
D аскорбінової кислоти*
E флаваноїдів

13. Для лікування опіку шкіри хворий звернувся в аптеку. Фітопрепарат з якої рослинної сировини можно рекомендувати в даному випадку

A квітки календули*
B плоди глоду
C трава пустирника
D трава конвалії
E кореневище з коренями валеріани лікарської

14. Хворий страждає авітамінозом С. Лікар призначив курс фітотерапії. Яка лікарська рослинна сировина багата цим вітаміном:

A Cortex Viburni opuli
B Cortex Quercus
C Rhizoma Tormentillae
D Fructus Rosae*
E Folium Menthae piperitae

15. Із плодів шипшини виготовляють кілька фітопрепаратів з різним застосуванням. Назвіть лікарський засіб, виготовлений на основі зазначеної ЛРС, яка має репаративну дію:

A каротолін*
B холосас
C арфазетин
D сироп шипшини з залізом
E фламін

16. Якість рослинної сировини залежить від термінів заготівлі. Вкажіть вірний термін заготівлі плодів шипшини.

A Восени до приморозків*
B Ранньою весною
D Пізньою весною
C Влітку
E Восени після приморозків

17. При заготівлі листків кропиви дводомної можливе попадання домішок:

A Глухої кропиви білої*
B Первоцвіту весняного
C Конвалії травневої
D Барбарису звичайного
E Суниці лісової

18. Плоди шипшини містять значну кількість аскорбінової кислоти. При якій температурі необхідно сушити цю сировину?

A 80–90 ^{0}C*
B До 40 ^{0}C
C 40–45 ^{0}C
D 50–60 ^{0}C
E Сировину необхідно переробляти без сушіння у свіжому вигляді

19. Квітки нагідок містять тритерпеноїди, флавоноїди, ефірні олії, каротиноїди. Основною умовою сушіння є температурний режим, який повинен бути:

A До 40 ^{0}C
B -45 ^{0}C*
C 50-60 ^{0}C
D 80-90 ^{0}C
E Сировину необхідно переробляти без сушіння у свіжому вигляді

20. Препарат шипшини "Ліпохромін" є засобом для:
A Профілактики і лікування променевої хвороби*
B Профілактики і лікування атеросклерозу
C Профілактики та лікування імунних захворювань
D профілактики авітамінозу
E лікування гіпервітамінозу

21. Галенові препарати з сировини, яка містить вітаміни, оксикоричні кислоти, кумарини, проявляють виражену кровоспинну дію, знижують кров'яний тиск, стимулюють моторну функцію матки. Сировина якої рослини використовується для виготовлення даного препарату?
A Плоди горобини
B Плоди шипшини
C Квітки нагідок (календули)
D Плоди обліпихи
E Трава грициків*

22. Urtica dioica має такі властивості:
A Кровоспинні, сечогінні та загальнозміцнюючі*
B репаративні
C жовчогінні
D стимулюючі
E гепатопротекторні

23. При проведенні товарознавчого аналізу лікарської рослинної сировини виявлено, що це трава з плоскими плодами у формі трикутних серцеподібних стручечків з двома стулками, які за формою нагадують "торбу". Зроблений висновок, що досліджена сировина належить до:
A Трави грициків*
B Трави горицвіту весняного
C Трави конвалії
D Тави мачку жовтого
E Плодів шипшини

24. При надходженні сировини на вітамінний завод виявлено, що вона вміщує округлі, зморшкуваті плоди помаранчево-червоного кольору і кислувато-солодкого, злегка в'яжучого смаку, довжиною до 3 см, діаметром до 1,5 см. Усередині плодів міститься багато горішків, які за формою є дрібними, твердими, вуглуватими, жовтого кольору. Горішки і внутрішня поверхня плодів густо устелені довгими, дуже жорсткими, щетинистими волосками. Був зроблений висновок, що сировина належить до:
A Плодів шипшини*
B Плодів горобини
C Плодів калини
D Плодів обліпихи
E Плодів смородини чорної

25. Лікар порадив при матковій кровотечі приймати настій з трави грициків звичайних. Вкажіть характерні мікроскопічні ознаки листків грициків звичайних:
A Багатокінцеві, прості і вильчаті волоски
B Тонкостінні і товстостінні волоски, екскреторні ходи
C Пучкові волоски, друзи оксалату кальцію, залозки
D Головчасті, ретортоподібні і жалкі волоски, цистоліти, судини провідного пучка жилки
E Т-подібні волоски по краю листка.*

26. Після аналізу плодів шипшини встановлена підвищена вологість сировини. В цьому випадку провізор повинен:
A Досушити сировину*
B Забракувати сировину
C Повернути постачальнику
D Відправити на склад
E Відправити на завод

27. Що є ЛРС обліпихи крушиноподібної?
A Fructus*
B Herba
C Semina
D Folia
E Cortex

28. Яка із запропонованих класифікацій вітамінів є найбільш раціональною?
A За хімічною будовою*
B Літерна

C За розчинністю
D За морфологічними ознаками
E За родовою приналежністю

29. Яка кислота є вітаміном С?

A Барбітурова кислота
B Аскорбінова кислота*
C Нікотинова кислота
D Фолієва кислота
E Піколінова кислота

30. ДФУ регламентує стандартизацію ЛРС – Fructus Rosae caninae – за вмістом наступних БАР:

A Аскорбінової кислоти*
B Кумаринів
C Жирної олії
D Каротиноїдів
E Флаваноїдів

31. На аптечний склад поступила партія ЛРС плодів шипшини коричної. За яким показником відповідно до вимог Фармакопеї проводять аналіз на вміст діючих речовин:

A Дубильних речовин
B Флавоноиїдів
C Аскорбінової кислоти*
D Антроценпохідних
E Ефірної олії

32. Для профілактики грипу слід рекомендувати лікарську рослинну сировину, багату на аскорбінову кислоту. Вкажіть яку рослинну сировину може рекомендувати провізор в такому випадку.

A Fructus Aroniae
B Fructus Crataegi
C Fructus Ribes nigri*
D Fructus Rhamni catharticae
E Fructus Myrtilli

33. При проведенні товарознавчого аналізу сировини, виявлено, що вона складається з цілих суцвіть, які мають форму кошиків діаметром до 5 см, з квітконосами довжиною до 3 см, язичковими і трубчастими квітками, червонувато-жовтогарячого кольору, слабо ароматного запаху, солонувато-гіркого смаку. Зроблений висновок, що сировина є квітками:

A Липи
B Ромашки
C Глоду
D Конвалії
E Нагідок*

34. При діагностиці сировини виявлені звивисті клітини епідермісу; анізоцитний тип продихів, розгалужені волоски трьох-, шести- і рідше семикінцеві з грубобородавчастою поверхнею, що є діагностичними ознаками сировини:

A Folium Bursae pastoris*
B Folium Salviae officinalis
C Folium Urticae dioicae
D Folium Menthae piperitae
E Folium Vitis idaeae

35. При діагностиці сировини виявлені: клітини епідермісу багатокутні, аномоцитний тип продихового апарату, цистоліти, жалкі, головчасті і ретортовидні волоски, що є діагностичними озноками сировини:

A Листя кропиви дводомної*
B Листя дурману звичайного
C Листя бобівника трилистого
D Листя наперстянки іржавої
E Листя м’яти перцевої

36. До складу лікарського збору входять: Cortex Frangulae, Folia Urticae, Herba Millefolii. За якими характерними мікроскопічними ознаками можна визначити лікарську рослину сировину Folia Urticae?

A Головчасті, ретортоподібні і жалкі волоски; цистоліти; судини провідного пучка жилки, друзи оксалату кальцію*
B Луб’яні волокна, трахеїди, крохмаль, судини
C Т-подібні волоски по краю листка
D Багатокінцеві, прості і вільчаті волоски
E Прості головчасті волоски

37. Деякі види лікарської рослинної сировини містять каротиноїди. Вкажіть лікарську рослинну сировину, де каротиноїди накопичуються в великих кількостях та яка використовується при виготовленні фітопрепаратів:

A плоди обліпихи*
B листки смородини
C трава грициків
D листя суниць
E корені петрушки

38. В весняний період багато хворих скаржаться на авітаміноз. Вкажіть, яку рослинну сировину може рекомендувати провізор в такому випадку:

A Folium Althaeae
B Folium Urticae*
C Folium Menthae
D Folium Farfarae
E Folium Salviae

39. Препарат шипшини Ліпохромін вважають засобом для:

A Профілактики та лікування імунних захворювань
B Профілактики та лікування атеросклерозу
C Профілактики та лікування променевої хвороби*
D Профілактики авітамінозу
E Лікування гіпервітамінозу

40. На основі плодів шипшини виготовляють декілька лікарських засобів з різною дією. Назвіть лікарський засіб, виготовлений на основі вказаної ЛРС, який має репаративну дію:

A Каротолін*
B Холосас
C Арфазетин
D Сироп шипшини із залізом
E Флавін

41. Лікар порадив при матковій кровотечі приймати настій з трави грициків звичайних. Вкажіть характерні мікроскопічні ознаки листків грициків звичайних:

A Багатокінцеві, прості і вильчасті волоски*
B Тонкостінні і товстостінні волоски, екскреторні ходи
C Пучкові волоски, друзи оксалату кальцію, залозки
D Головчасті, ретортоподібні і жалкі волоски, цистоліти, судини провідного пучка жилки
E Т-подібні волоски по краю листка

42. На основі плодів шипшини виготовляють декілька лікарських засобів з різними напрямками застосування. Назвіть лікарський засіб, виготовлений на основі вказаної ЛРС, який має репаративну дію:

A Каротолін*
B Холосас
C Арфазетин
D Сироп шипшини із залізом
E Фламін

43. Згідно фармакопейної статті для визначення кількісного вмісту аскорбінової кислоти в плодах шипшини застосовують метод:

A Спектрофотометричний
B Колориметричний
C Ваговий
D Титриметричний*
E Полярографічний

44. При заготівлі листків кропиви дводомної можливе попадання домішок:

A Глухої кропиви білої*
B Первоцвіту весняного
C Конвалії травневої
D Барбарису звичайного
E Суниці лісової

45. Плоди шипшини вміщують значну кількість аскорбінової кислоти. При якій температурі необхідно сушити цю сировину?

A 80–90 С*
B До 40 С
C 40–45 С

D 50–60 С
E Сировину необхідно переробляти без сушіння у свіжому вигляді

47. Галенові препарати з сировини, яка вміщує вітаміни, оксикоричні кислоти, кумарини, проявляють виражену кровоспинну дію, знижують кров'яний тиск, стимулюють моторну функцію матки. Сировину якої рослини використовують для виготовлення даного препарату?

A Траву грициків*
B Плоди шипшини
C Квіти нагідок
D Плоди обліпихи
E Плоди горобини

48. Згідно фармакопеї для визначення кількісного вмісту аскорбінової кислоти у плодах шипшини застосовують метод:

A Титриметричний*
B Колориметричний
C Ваговий
D Хромато-спектрофотометричний
E Полярографічний

49. Рослинний препарат Алохол використовується як жовчогінний засіб. До складу препарату входить:

A Екстракт листя м'яти
B Екстракт листя кропиви*
C Екстракт листя шавліі
D Екстракт листя беладони
E Екстракт листя блекоти

50. Для лікування довгостроково незагоюваного опіку шкіри хворий звернувся до аптеки. Фітопрепарат з якої рослинної сировини можна рекомендувати у цьому випадку:

A Плоди глоду
B Квітки календули*
C Трава собачої кропиви
D Трава конвалії
E Кореневище з коріннями валеріани

51. Квітки нагідок містять тритерпеноїди, флавоноїди, ефірні олії, каротиноїди. Основною умовою сушіння є температурний режим, який повинен бути:

A 40-45 С
B До 40 С
C 50-60 С*
D 80-90 С
E Сировину необхідно переробляти без сушіння у свіжому вигляді

52. Що є ЛРС обліпихи крушиноподібної?

A Semina
B Herba
C Fructus*
D Folia
E Cortex

53. Ribes nigrum належить до родини:

A Grossulariaceae*
B Elaeagnaceae
C Asteraceae
D Apiaceae
E Fabaceae

54. При проведенні товарознавчого аналізу сировини, виявлено, що вона складається з цілих суцвіть, які мають форму кошиків діаметром до 5 см, з квітконосами довжиною до 3 см, язичковими і трубчастими квітками, червонувато-жовтогарячого кольору, слабо ароматного запаху, солонувато-гіркого смаку. Зроблений висновок, що сировина є квітками:

A Нагідок*
B Ромашки
C Глоду
D Конвалії
E Липи

55. При діагностиці сировини виявлені звивисті клітини епідермісу; анізоцитний тип продихів, розгалужені волоски трьох-, шести- і рідше семикінцеві з грубобородавчастою поверхнею, що є діагностичними ознаками сировини:

A Folium Salviae officinalis

B Folium Bursae pastoris*

C Folium Urticae dioicae

D Folium Menthae piperitae

E Folium Vitis idaeae

56. При діагностиці сировини виявлені: клітини епідермісу багатокутні, аномоцитний тип продихового апарату, цистоліти, жалкі, головчасті і ретортовидні волоски, що є діагностичними ознаками сировини:

AЛистя бобівника трилистого

B Листя дурману звичайного

C Листя кропиви дводомної*

D Листя наперстянки ржавої

E Листя м'яти перцевої

57. До складу лікарського збору входять: Cortex Frangulae, Folia Urticae, Herba Millefolii. За якими характерними мікроскопічними ознаками можна визначити лікарську рослину сировину Folia Urticae?

A Головчасті, ретортоподібні і жалкі волоски; цистоліти; судини провідного пучка жилки, друзи оксалату кальцію*

B Луб'яні волокна, трахеїди, крохмаль, судини

C Т-подібні волоски по краю листка

D Багатокінцеві, прості і вільчаті волоски

E Прості головчасті волоски

58. Для визначення кількісного вмісту аскорбінової кислоти у плодах шипшини застосовують метод:

A Титриметричний*

B Колориметричний

C Ваговий

D Хромато-спектрофотометричний

C Полярографічний

59. Рослинний препарат Алохол використовується як жовчогінний засіб. До складу препарату входить:

A Екстракт листя м'яти

B Екстракт листя кропиви*

C Екстракт листя шавліі

D Екстракт листя беладони

E Екстракт листя блекоти

60. Для лікування довгостроково незагоюваного опіку шкіри хворий звернувся до аптеки. Фітопрепарат з якої рослинної сировини можна рекомендувати у цьому випадку:

A Плоди глоду

B Квітки календули*

C Трава собачої кропиви

D Трава конвалії

E Кореневище з коріннями валеріани

61. Препарат шипшини Ліпохромін вважають засобом для:

A Профілактики та лікування променевої хвороби*

B Профілактики та лікування атеросклерозу

C Профілактики та лікування імунних захворювань

D Профілактики авітамінозу

E Лікування гіпервітамінозу

62. На основі плодів шипшини виготовляють декілька лікарських засобів з різною дією. Назвіть лікарський засіб, виготовлений на основі вказаної ЛРС, який має репаративну дію:

A Каротолін*

B Холосас

C Арфазетин

D Сироп шипшини із залізом

E Флавін

63. При проведенні товарознавчого аналізу лікарської рослинної сировини виявлено, що вона містить траву з плоскими плодами у формі трикутних серцеподібних стручечків з двома стулками, які за

формою нагадують “торбу ” або “балалайку ”. Зроблений висновок, що досліджена сировина належить до:

A Трави грициків*

B Трави горицвіту весняного

C Трави конвалії

D Трави мачку жовтого

E Плодів шипшини

64. При надходженні сировини на вітамінний завод виявлено, що вона вміщує округлі, зморшкуваті плоди помаранчево-червоного кольору і кислувато-солодкого, злегка в’яжучого смаку, довжиною до 3 см, діаметром до 1,5 см. В середині плодів міститься багато горішків, які за формою є дрібними, твердими, жовтого кольору. Горішки і внутрішня поверхня плодів густо устелені довгими, дуже жорсткими, щетинистими волосками. Був зроблений висновок, що сировина належить до:

A Плодів смородини чорної

B Плодів горобини

C Плодів калини

D Плодів обліпихи

E Плодів шипшини*

65. Лікар порадив при матковій кровотечі приймати настій з трави грициків звичайних. Вкажіть характерні мікроскопічні ознаки листків грициків звичайних:

A Багатокінцеві, прості і вильчасті волоски*

B Тонкостінні і товстостінні волоски, екскреторні ходи

C Пучкові волоски, друзи оксалату кальцію, залозки

D Головчасті, ретортоподібні і жалкі волоски, цистоліти, судини провідного пучка жилки

E Т-подібні волоски по краю листка

66. Urtica dioica має такі властивості:

A Кровоспинну, сечогінну та загальнозміцнюючу

B Гранулюючу

C Жовчогінну

D Стимулюючу

E Гепатопротекторну

67. Стовпчики з приймочками кукурудзи, які містять жирні кислоти, вітаміни, ефірні олії, сапоніни та інші речовини, застосовують як:

A Бактерицидний в’яжучий засіб

B Відхаркувальний, протикашльовий засіб

C Сечогінний, жовчогінний засіб*

D Седативний, протисудомний засіб

E Кардіотонічний, протиаритмічний засіб

68. Стовпчики з приймочками кукурудзи, які містять вітаміни, жирні кислоти, ефірні олії, сапоніни та інші речовини, рекомендують як:

A Сечогінний і жовчогінний засіб*

B Седативний і протисудомний засіб

C Відхаркувальний, протикашльовий засіб

D Бактерицидний засіб

E Кардіотонічний, протиаритмічний засіб

69.Сировиною кукурудзи є:

A Плоди

B Листя

C Стовпчики з приймочками*

D Стовпчики

E Рильця

70. Вкажіть лікарську рослинну сировину, де каротиноїди накопичуються в великих кількостях та яка використовується при виготовленні фітопрепаратів:

A листки суниць

B листки смородини

C трава грициків

D плоди обліпихи*

E корені петрушки

71. У весняний період року рекомендують застосовувати вітамінні засоби. Що є сировиною для виготовлення вітамінних фітопрепаратів з високим вмістом аскорбінової кислоти?

A Fructus Foeniculi

B Flores Calendulae

C Folia Digitalis

D Fructus Rosae*
E Radices Glycyrrhizae

***72.* При надходженні сировини на вітамінний завод виявлено, що вона представляє собою округлі, зморшкуваті плоди помаранчово-червоного кольору і кислувато-солодкого, злегка в'яжучого смаку, довжиною до 3 см, діаметром до 1,5 см. Усередині плодів міститься багато дрібних, твердих, вуглуватих, жовтого кольору горішків. Горішки і внутрішня поверхня плодів густо вкриті довгими, дуже жорсткими, щетинистими волосками. Був зроблений висновок, що сировина належить до:**

A Плодів шипшини*
B Плодів горобини
C Плодів калини
D Плодів обліпихи
E Плодів смородини чорної

73. У весняний період року рекомендують застосовувати вітамінінні засоби. Що є сировиною для виготовлення вітамінних фітопрепаратів з високим вмістом аскорбінової кислоти?

A Flores Calendulae
B Fructus Rosae*
C Folia Digitalis
D Fructus Foeniculi
E Radices Glycyrrhizae

Іридоїди

1. У корі калини містяться іридоїди. Для якісного визначення цієї групи речовин використовують:

A Реактив Шталю*
B Реактив Драгендорфа
C Реактив Мюллера
D Реактив Вагнера
E Реактив Бушарда

2. Іридоїди - це монотерпенові сполуки, в основі яких лежить:

A циклопентанпергідро- фенантрен
B бензольне кільце
C циклопентанпіранова структура*
D ядро антрацена
E бензопіронове кільце

3. Логанін відноситься до

A ацильних похідних
B іридоїд-алкалоїдів
C простих іридоїдів
D Циклопентанових іридоїдів*
E дубильних речовин

4. Аукубін відносяться до:

A Циклопентанових іридоїдів*
B ацильних похідних
C іридоїд-алкалоїдів
D ацильних С-10 іридоїдів
E арілгалогенідів

5. Еритроцентаурін- основна діюча речовина:

A подорожника великого
B кульбаби лікарської
C золототисячнику малого*
D валеріани лікарської
E багна болотного

6. Аукубозид є секоіридоїдом рослини:

A калини звичайної
B подорожника ланцетного*
C кульбаби лікарської
D дивини звичайної
E собачої кропиви

7. Іридоїди в рослинній сировині виявляють за допомогою реактивів:

A Трим-Хіла*
B Вагнера
C Бушарда
D Чирха

Е Драгендорфа

8. Під час додавання до очищеної витяжки золототисячнику реактиву Трим-Хілла при підігріванні утворюється інтенсивне блакитне забарвлення, що підтверджує навність в сировині:

А Алкалоїдів
В Сапонінів
С Карденолідів
D Іридоїдів*
Е Вітамінів

9. Термін "іридоїди" запропонував:

А Бріггс*
В Чирх
С Функ
D Лунін
Е Стерлінг

10. Вкажіть біологічно активні речовини валеріани лікарської, які забезпечують седативну дію:

А борнеол
В борнілізовалеріанат
С алкалоїд валерін
D валепотріати*
Е ізовалеріанова кислота

11. Латинська назва сировини, похідної рослини, родини хмелю:

А Herba Lupuli, Humulus lupulus, Moraceae
В Strobili Lupuli, Humulus lupulus, Cannabaceae*
С Flores Lupuli, Humulus lupulus, Cannabaceae
D Radix Lupuli, Humulus lupulus, Moraceae
Е Rhizoma Lupuli, Humulus lupulus, Cannabaceae

12. До рослин, які містять гіркоти-слизи відносяться:

А кульбаба звичайна
В полин гіркий
С ромашка лікарська
D деревій звичайний
Е*подорожник ланцетний

13. Іридоїд сверозид відноситься до:

А* іридоїдів з розкритим пентановим циклом
В ацильних похідних циклопентанових монотерпенів
С їридоїдів-алкалоїдів
D простих іридоїдів

14. Іридоїд асперулозид відноситься до:

А іридоїдів з розкритим пентановим циклом
В* ацильних похідних циклопентанових монотерпенів
С їридоїдів-алкалоїдів
D простих іридоїдів

15. Іридоїд олеуропеїн відноситься до:

А іридоїдів з розкритим пентановим циклом
В ацильних похідних циклопентанових монотерпенів
С їридоїдів-алкалоїдів
D простих іридоїдів
Е* Секоірідоїди

16. В кореневищах з коренями валеріани містяться валепатріати, які відносяться до:

А простих іридоїдів
В іридоїдів з розкритим пентановим циклом
С ацильних похідних циклопентанових монотерпенів
D іридоїд-алкалоїдів
Е Іридоїди родини валеріанові

17. До рослин, які містять ароматичні гіркоти відносяться:

А бобівник звичайний
В кульбаба звичайна
С золототисячник малий
D ромашка лікарська
Е тирлич лікарський

18. До рослин, які містять чисті гіркоти відносяться:

А кульбаба звичайна

B полин гіркий
C ромашка лікарська
D деревій звичайний
E подорожник ланцетний

19. Тирлич жовтий містить гіркі глікозиди. Сировину цієї рослини рекомендують для виготовлення засобів, що мають дію:

A Збуджують апетит
B Тонізуючу
C Сечогінну
D Гепатопротекторну
E Венотонізуючу

Терпеноїди

1. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини евкаліпту прутовидного:

A. Cormus Eucalypti, Eucalyptus cinerea, Myrtaceae
B. Folium Eucalypti, Eucalyptus viminalis, Ericaceae
C. Folium Eucalypti, Eucalyptus cinerea, Ericaceae
D. Folium Eucalypti, Eucalyptus viminalis, Myrtaceae

2. М'ята перцева є гібридом двох дикорослих видів:

A. Mentha arvensis L. і Mentha rotundifolia Huds
B. Mentha rotundifolia Huds і Mentha silvestris L.
C. Mentha silvestris L. і Mentha arvensis L.
D. Mentha aguatica L. і Mentha spicata Gilib
E. Mentha viridis L. і Mentha arvensis L.

3. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини м'яти перцевої:

A. Folium Menthae piperitae, Mentha spicata, Lamiaceae
B. Herba Menthae piperitae, Mentha silvestris, Lamiaceae
C. Folium Menthae piperitae, Mentha piperita L., Lamiaceae
D. Herba Menthae piperitae, Mentha piperita L., Fabaceae
E. Folium Menthae piperitae, Mentha viridis, Fabaceae

4. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини шавлії лікарської:

A. Folium Salviae, Salvia vulgaris L., Lamiaceae
B. Flores Salviae, Salvia officinalis, Fabaceae
C. Herba Salviae, Salvia officinalis, Fabaceae
D. Folium Salviae, Salvia officinalis, Lamiaceae
E. Flores Salviae, Salvia vulgaris, Lamiaceae

5. Вкажіть можливу домішку до валеріани лікарської:

A. Eupatorium cannabinum
B. Patrinia intermedia
C. Valeriana nitida
D. Valeriana rossica
E. Valeriana palustris

6. Основний компонент ефірної олії сосни звичайної:

A. ментол
B. пінен
C. ментон
D. гвайазулен
E. ліналоол

7. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини кмину:

A Fructus Carvi, Carum carvi, Apiaceae
B Herba Carvi, Carum vulgaris, Apiaceae
C Fructus carvi, Carum vulgaris, Asteraceae
D Folium Carvi, Carum carvi, Apiaceae
E Fructus Carvi, Carum officinale, Asteraceae

8. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини евкаліпту сірого:

A. Folium Eucalypti, Eucalyptus viminalis, Myrtaceae
B. Cormus Eucalypti, Eucalyptus globulus, Ericaceae
C. Folium Eucalypti, Eucalyptus cinerea, Myrtaceae
D. Herba Eucalypti, Eucalyptus citriodora, Myrtaceae
E. Folium Eucalypti, Eucalyptus cinerea, Ericaceae

9. Вкажіть джерела одержання камфори

A. Cinnamomum camphora L.

B. Pinus silvestris L.
C. Juniperus communis L.
D. Ephedra equisetina L.
E. Eugenia caryophyllata

10. Відомо, что джерелом одержання камфори є тропічна рослина базилік камфорний. В Україні з цією метою заготовляють

A. Pinus silvestris
B. Artemisia maritima
C. Juniperus sabina
D. Juniperus communis
E. Tanacetum vulgare

11. Вкажіть замінники валеріани лікарської:

A. Humulus lupulus
B. Polemonium coeruleum
C.Cardamine macrofilla
D. Leonurus cardiaca
E. Vincetoxicum officinale

12. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини камфорного лавру:

A. Ocimum camphora, Myrtaceae
B. Cinnamomum camphora, Lauraceae
C. Ocimum menthaefolium, Myrtaceae
D. Camphora cinnamomum, Lauraceae
E. Cinnamomum menthaefolium, Lauraceae

13. Ефірна олія в камфорному лаврі локалізується в великих кількостях у:

A. коренях
B. квітках
C. плодах
D. деревині
E. корі

14. Листя м'яти перцевої містять ефірну олію, основним компонентом якої є ментол. Яким способом одержують ментол з ефірної олії ?

A. Виморожуваннням
B. Пресуванням
C. Перегонкою з водою
D. Адсорбцією
E. Фільтруванням

15. Бруньки сосни використовують як відхаркуючий засіб. Коли найкраще заготовляти цю сировину

A. Рання весна
B. Рання зима
C. Пізня осінь
D. Середина літа
E. Кінець літа

16. В аптеку поступила партія кореневищ з коренями валеріани лікарської. Як треба зберігати цю сировину?

A. Окремо від інших видів сировини
B. За списком А
C. За списком Б
D. У темному місті
E. У прохолодному місті

17. Види сировини, яка містить цинеол:

A. плоди лимону, листки м'яти
B. плод кмину, листки чебрецю
C. листки шавлії, листки евкаліпту
D. листки м'яти, листки шавлії
E. листки полину, пагони багна

18. Латинські назви сировини, похідної рослини та родини евкаліпту кулястого

A. Flores Eucalypti, Eucalyptus citroidora, Myrtaceae
B. Folium Eucalypti, Eucalyptus globulus, Myrtaceae
C. Folium Eucalypti, Eucalyptus cinerea, Ericaceae
D. Cormus Eucalypti, Eucalyptus viminalis, Fabaceae
E. Flores Eucalypti, Eucalyptus globulus, Myrtaceae

19. Листя евкаліпту містить 1-3 % ефірної олії. Виберіть оптимальний спосіб одержання евкаліптової олії:

A. Перегонка з водяним паром
B. екстракція етанолом;
C. анфлераж;
D. пресування;
E. адсорбція активованим вугіллям

20. Вкажіть основний компонент ефірної олії евкаліпту прутовидного:

A. Цинеол
B. Анетол
C. Тимол
D. Ментол
E. Карвон

21. Місце локалізації ефірної олії в коренях валеріани лікарської:

A. ефіроолійні канальці
B. ендодерма
C.; гіподерма
D. залозисті клітини
E. ефіроолійні залозки

22. Вкажіть екзогенні утворення ефірної олії :

A. секреторні ходи
B. ефіроолійні канальці
C. ефіроолійні залозки
D. гіподерма
E. паренхімні клітини

23. Основний компонент ефірної олії к мину звичайного:

A. ліналоол
B. анетол
C. α-пінен
D. карвон
E. камфен

24. Хімічний склад кмину звичайного:

A. ментол, ментофуран, α-туйон, урсолова та олеанолова кислоти, флавоноїди
B. карвон, D-лимонен, карвакрол, жирна олія, білкові речовини, флавоноїди
C. лимонен, α-пінен, камфен, каротин, алкалоїди, жирна олія
D. феландрен, β-пінен, карвон, сапоніни, фенологлікозиди

25. Лікарські рослини, які містять ациклічні монотерпени :

A. роза, коріандр
B. лаванда, ромашка
C. кмин
D. аніс, полин
E. хміль, м'ята

26. Лікарські рослини, які містять моноциклічні монотерпени:

A. м'ята, шавлія
B. береза, оман
C. сосна, материнка
D. камфорний лавр
E. лаванда, ромашка

27 . Основний компонент ефірної олії коріандру посівного:

A. мірцен
B. цитраль
C. гераніол
D. ментол
E. ліналоол

28. Місце локалізації ефірної олії в листках евкаліпту:

A. ефіроолійні канальці
B. ефіроолійні вмістища
C. залозисті волоски
D. секреторні ходи
E. паренхімні клітини

29. Що таке живиця сосни ?

A. смола
B. розчин смоли в ефірній олії
C. ефірна олія
D. розчин смоли в жирній олії
E. жирна олія

30. Камфора використовується як:
A. заспокійливий засіб при неврозах серцево-судинної системи
B. анальгетичний, збуджуючий засіб
C. жовчогінний засіб
D. гіпотензивний засіб

31. Вкажіть основний компонент ефірної олії шавлії лікарської:
A. міртенол
B. ментол
C. карвон
D. борнеол
E. цинеол

32. Домішки до сировини валеріани лікарської:
A. патрінія середня, грушанка круглолиста
B. валеріана болотна, валеріана російська
C. купена лікарська, лабазник шестипелюстковий
D. чемериця Лобеля, ластовень лікарський
E. касатик жовтий,

33. Головні компоненти ефірної олії коріандру:
A. анетол, метилхавікол, α-туйон, β-туйон
B. α-пінен, лимонен, феландрен, анетол
C. анетол, хамазулен, терпінен, α-пінен
D. карвон, ледол, α-туйон, борнеол
E. ліналоол, терпінен, феландрен, пінен

34. Основний компонент ефірної олії евкаліпту кулястого:
A. лімонен
B. феландрен
C. терпінеол
D. цинеол
E. карвон

35. Вкажіть біологічно активні речовини валеріани лікарської, які забезпечують седативну дію:
A. борнеол
B. борнілізовалеріанат
C. алкалоїд валерін
D. валепотріати
E. ізовалеріанова кислота

36. Ментол входить до складу препарату:
A. валокормід
B. кардіовален
C. сальвін
D. солутан
E. кардіофіт

37. Ефірна олія хвої сосни використовується:
A. при виразковій хворобі шлунку
B. для інгаляції при захворюванні легенів
C. при шлункових та кишкових спазмах
D. при бронхіальній астмі
E. при порушеннях мозкового та периферичного кровообігу

38. Скіпідар використовується як:
A. протизапальний засіб
B. сечогінний засіб
C. відволікаючий засіб
D. гіпотензивний засіб
E. місцево подразнюючий засіб

39. Вкажіть основний компонент ефірної олії валеріани лікарської:
A. тимол
B. анетол
C. борнілізовалеріанат

D. валерін
E. валепатріати
40. Місця накопичення ефірних олій в листках м'яти перцевої:
A. ефіроолійні канальці
B. ефіроолійні ходи
C. залозисті клітини
D. ефіроолійні залозки
E. ендодерма
41. Місця локалізація ефірної олії в плодах кмину:
A. ефіроолійні канальці
B. ефіроолійні залозки
C. молочники
D. спеціалізовані паренхімні клітини
42. Скіпідар використовують для виготовлення:
A. таблеток
B. мазей
C. лініментов
D. пластирів
E. інгаляторів
43. Діагностичні макроознаки сировини евкаліпту кулястого:
A. листки цільнокраї, голі, поверхня вкрита бурими плямами
B. запах ароматний, смак пряно-гіркуватий, колір сіро-зелений
C. листки шкірясті, черешкові, ланцетні, серповидно-вигнуті
D. листки видовжені, ланцетовидні з притупленою верхівкою, край - мілкогородчастий
E. ювенільні листки яйцевидні, с сердцевидною основою
44. З листків евкаліпту випускаються препарати:
A. каметон
B. камфомен
C. "Пектусин"
D. "Пертусин"
E. інгакамф
45. В основі утворення ефірних олій в рослинах лежить:
A. β-ситостерин
B. шикімова кислота
C. амінокислоти
D. мевалонова кислота
E. префенова кислота
46. Плоди коріандру використовують як:
A. спазмолітичний засіб
B. засіб покращуючий травлення
C. сечогінний засіб
D. жовчогінний засіб
E. протигеморойний засіб
47. Листки шавлії лікарської використовуються як:
A. сечогінний засіб
B. жовчогінний засіб
C. в'яжучий засіб
D. бактерицидний засіб
E. протизапальний засіб
48. Ефірна олія м'яти перцевої є складовою частиною препаратів:
A. корвалол
B. кардіовален
C. валокордин
D. валідол
E. краплі Зеленіна
49. З хвої сосни одержують:
A. терпентин
B. екстракт
C. скіпідар
D. ефірну олію
E. концентрат вітаміну С

50. Відмінні макродіагностичні ознаки плодів кмину звичайного:
A. великі, продовгуваті, циліндричні
B. плоди продовгуваті, серповидно-вигнуті
C. 3 ребра на випуклій стороні мерикарпію і 2 по краях
D. на випуклій стороні мерикарпіїв 5 виступаючих світлих ребер
E. колір темно-бурий, запах ароматний, сильний
51. Ефірні олії, які мають густину більше одиниці:
A. валеріани
B. ялівцю
C. берези
D. гвоздики
E. полину
52. Для одержання ефірної олії методом екстрагування використовують:
A. воду
B. ефір
C. ацетон
D. спирт
E. хлороформ
53. Плоди і масло фенхелю входять до складу:
A. камфомену
B. грудного еліксиру
C.укропної води
D. мікстури від кашлю
E. нашатирно-анісових крапель
54. Препарат "Алантон" використовують при:
A. ревматизмі
B. при виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки
C. неврозах серцево-судиної системи
D. холециститах
E. стоматитах
55. Домішку спирту в ефірній олії можна визначити з допомогою :
A. судану III
B. води
C. фуксину
D. реактиву Люголя
E.розчину алкану
56. Багно звичайне характерне для флори:
A. Кавказу
B. Сибіру
C. Криму
D. Далекого Сходу
E. Західної України
57. Латинскі назви сировини, похідної рослини, родини берези пухнастої:
A. Gemmae Betulae, Betula glutinosa, Betulaceae
B. Gemmae Betulae, Betula incana, Betulaceae
C. Gemmae Betulae, Betula pubescens, Betulaceae
D. Folium Betulae, Betula verrucosa, Myrtaceae
E. Folium Betulae, Betula pubescens, Myrtaceae
58. Латинскі назви сировини, похідної рослини, родини оману високого:
A. Rhizoma et radix Inulae, Inula helenium, Asteraceae
B. Rhizoma Inulae, Inula hirsutum, Apiaceae
C. Radix Inulae, Inula helenium, Apiaceae
D. Herba Inulae, Inula helenium, Asteraceae
E. Radix Inulae, Inula hirsutum, Asteraceae
59. Водний настій трави багна звичайного вико-ристовується:
A. для лікування ревматизму
B. для зняття симптомів морської хвороби
C. при спазмах кишечнику та сечових шляхів
D. при гострих і хронічних бронхітах і коклюші
E. для зняття приступів стенокардії
60. Характерні діагностичні ознаки плодів фенхелю:
A. плоди видовжені серпо-видно вигнуті

B. плоди видовжені, циліндр-ричні
C. плоди легко распадаються на 2 мерикарпія
D. шаровидний віслоплодик, на верхівці з залишками чашечки
E. характерні 5 повздовжніх ребер

61. Рослини, які містять ароматичні сполуки:
A. евкаліпт, кмин
B. береза, шавлія
C. аніс, фенхель
D. багно, м'ята
E. коріандр, кмин

62. Основний компонент ефірної олії фенхелю звичайного:
A. тимол
B. анетол
C. п-цимол
D. тимол
E. 1,8-цинеол

63. Основні компоненти ефірної олії кореню оману високого:
A. камфора
B. селінен
C. алантолактон
D. бисаболол
E. гвайазулен

64. Препарат, який містить екстракт хмелю:
A. кардіовален
B. ховалтен
C. валокормід
D. кордигід
E. валідол

65. Хімічний склад ефірної олії берези пухнастої :
A. камфора
B. бетулен
C. пінен
D. туйон
E. цинеол

66. Латинські назви сировини, похідної рослини, родини анісу:
A. Fructus Anisi officinalis, Anisum officinale, Apiaceae
B. Herba Anisi, Anisum graveolens, Apiaceae
C. Fructus Anisi vulgaris, Anisum vulgare, Apiaceae
D. Herba Anisi, Anisum vulgare, Apiaceae
E. Fructus Anisi, Anisum sativum, Asteraceae

67. До ароматичних сполук відносяться:
A. карвакрол
B. ментол
C. цинеол
D. ліналоол
E. борнеол

68. До складу грудного еліксиру входить ефірна олія:
A. тим'яну звичайного
B. евкаліпту
C. тим'яну повзучого
D. анісу звичайного
E. шавлії лікарської

69. Латинскі назви сировини, похідної рослини фенхелю:
A. Folium Foeniculi, Foeniculum sativum
B. Fructus Foeniculi, Foeniculum vulgare
C. Fructus Foeniculi, Foeniculum sativum
D. Herba Foeniculi, Foeniculum vulgare
E. Fructus Foeniculi, Foeniculum officinalis

70. Бруньки берези використовують як :
A. ранозагоючий засіб
B. седативний засіб
C. сечогінний засіб

D. спазмолітичний засіб
E. кровоспинний засіб
71. В ефірній олії оману високого містяться в основному:
A. аліфатичні монотерпени
B. біцикличні монотерпени
C. полутерпени
D. сесквітерпени
E. ароматичні сполуки
72. Фармакопейний метод одержання ефірної оліїї з рослинної сировини:
A. перегонка з водяною парою
B. перегонка з водою
C. екстрагування
D.перегонка при підвищенному тиску
E. перегонка при низькому тиску
73. Латинська назва сировини, похідної рослини і родини багна звичайного:
A. Folium Ledi palustris, Ledum palustre, Eleagnaceae
B. Cormus Ledi palustris, Ledum palustre, Ericaceae
C. Flores Ledi silvestris, Ledum silvestris, Ericaceae
D. Herba Ledi palustris, Ledum palustre, Eleagnaceae
E. Cormus Ledi silvestris, Ledum silvestris, Ericaceae
74. Лікарські рослини, ефірні оліїї яких містять сесквітерпеноїди:
A. коріандр посівний, евкаліпт попелястий, кмин звичаний
B. тим'ян звичайний, чебрець, материнка звичайна
C. м'ята перечна, коріандр посівний, лаванда
D. фенхель звичаний, аніс звичаний, м'ята перечна
E. оман високий, ромашка аптечна, деревій звичайний
75. Вкажіть латинські назви сировин, похідних рослин і родини чебреця:
A. Herba serpylli, Thymus serpyllum, Fabaceae
B. Folium Serpylli, Thymus serpyllum, Lamiaceae
C. Herba Serpylli, Thymus vulgaris, Lamiaceae
D. Herba Serpylli, Thymus serpyllum, Lamiaceae
E. Flores Serpylli, Thymus vulgaris, Lamiaceae
76. Препарат, отриманий з корневища аїру:
A. віпраксин
B. віпросал
C. олазоль
D. вінкристин
E. оліметин
77. Використання аїру болотного:
A. при захворюваннях верхніх дихальних шляхів
B. в якості сечогінного засоба
C. при виразці шлунку та дванадцятипалої кишки
D. при гіпертонічній хворобі
E. в якості жовчогінного засоба
78. Квітколоже ромашки аптечної:
A. плоске, голе, порожнисте
B. напівкулясте, суцільне
C. конічне, порожнисте, голе
D. плоске, щільне, всаджене приквітниками
E. випукле, суцільне, всаджене приквітниками
79. Латинські назви сировин, похідної рослини і родини ромашки аптечної:
A. Flores Chamomillae, Matricaria matricarioides, Asteraceae
B. Herba Chamomillae, Matricaria recutita, Asteraceae
C. Flores Matricariae, Matricaria matricarioides, Asteraceae
D. Flores Chamomillae, Matricaria recutita, Asteraceae
E. Flores Matricariae, Matricaria chamomilla, Asteraceae
80. Лікарські рослини які містять сесквітерпени:
A. арніка, коріандр
B. евкаліпт, ялівець
C. м`ята, аніс
D. фенхель, береза
E. ромашка, багно

81. Яке суцвіття в аїра болотного?
A. кошик
B. колосовидне суцвіття
C. початок
D. метельчасте суцвіття
E. складний зонтик
82. Який вид ромашки дозволено для зовнішнього використання ?
A. Matricaria inodora L.
B. Matricaria matricarioides Ponten
C. Anthemis arvensis L.
D. Anthemis cotula L.
E. Matricaria recutita
83. Методом перегонки з водою із квітів ромашки отримано ефірну олію синього кольору. Цей характерний колір масла викликаний наявністю в ромашковій олії:
A. хамазулена
B. борнеола
C. цінеола
D. фарнезола
E. пінена
84. До аптеки поступила партія сировини - квіти ромашки. В якому місці треба зберігати цю сировину
A. окремо від усіх видів сировини;
B. список А;
C. список Б;
D. у темному місці;
E. у прохолодному місці
85. ЦРА проводить роботи з виявлення запасів чебрецю. При цьому слід враховувати період можливої заготівлі цієї сировини, яка становить:
A. 1 раз у 5 років;
B. 1 раз у 2 роки;
C. 1 раз у 15 років;
D. 1 раз у 8 років;
E. 1 раз у 10 років
86. Сировина ромашки аптечної відрізняється від домішок характером квітколожа:
A. Конічне, порожнисте
B. Випукле, плівчасте
C. Плоске, розгалужене
D. Суцільне, голе
E. Конічне, мілковиямкове
87. Ефірна олія у сировині деревію знаходиться в:
A. Ефіроолійних залозках
B. Ендогенних сховищах
C. Секреторних ходах
D. Залозистих плямах
E. Спеціалізованих клітинах паренхіми
88. При мікродиагностиці лікарської сировини виявлені колатеральні та центрофлоемні пучки, основна тканина пухка, з великими порожніми міжклітинами (аеренхіма), клітини з ефірною олією, друзи оксалата кальцию. Вкажіть вид цієї сировини:
A. кореневище аїру
B. корінь кульбаби
C. корінь солодки
D. корінь валеріани
E. корінь ревеню
89. Основні компоненти ефірної олії ромашки аптечної:
A. хамазулен
B. каріофілен
C. ліналоол
D. евгенол
E. цинеол
90. З квіток ромашки одержують препарати:
A. розанол
B. ромазулан

C. ротокан
D. розевін
E. ронідаза

91. Основний компонент эфирної олії деревію звичайного:
A. ахілін
B. артабсин
C. гвайазулен
D. абсинтин
E. хамазулен
92. Основний компонент ефірної олії чебрецю звичайного:
A. ментол
B. карвакрол
C. цимол
D. анетол
E. феландрен
93. Основний компонент ефірної олії материнки звичайної:
A. ментол
B. цинеол
C. пінен
D. карвакрол
E. борнеол
94. Тимол має виражену антисептичну дію. Виберіть ЛРС – джерело тимолу.
A Herba Thymi
B Folia Salviae
C Folia Eucalypti
D Folia Betulae
E Folia Absinthii
95. Траву чебрецю заготовляють в Україні. Вкажіть термін заготівлі сировини.
A У фазі цвітіння рослин
B До цвітіння
C До утворення зелених плодів
D У період зрілих плодів
E Після збирання плодів
96. Для визначення чистоти ефірної олії в пробірку з м'ятною олією додали етанол і спостерігали помутніння. Які домішки містить м'ятна олія?
A жирну олію
B фенол
C ацетон
D етилацетат
E диетиловий ефір
97. Аптека заготовила траву материнки звичайної. Який режим сушіння необхідно використати для одержання якісної сировини:
A 35 -40 ^{o}C
B 80 -90° C
C 60 -70° C
D 50-60° C
E 70-80° C
98. Для виготовлення на заводі галенового препарату „Пертусин", що має відхаркувальні властивості використовують екстракт трави:
A Thymus serpyllum
B Bursae pastoris
C Hyperici perforati
D Erysimi diffusi
E Polygoni avicularis
99. Траву деревію заготовляють в певну фазу вегетації. Вкажіть її.
A під час масового цвітіння
B до цвітіння рослин
C під час стеблювання
D під час плодоношення
E під час бутонізації

100. Для визначення чистоти ефірної олії в пробірку з м'ятною олією додали етанол і спостерігали каламуть. Які домішки містить м'ятна олія?

A жирну олію
B фенол
C ацетон
D етилацетат
E диетиловий ефір

101. Аптека заготовила траву материнки звичайної. Який режим сушіння необхідно використати для одержання якісної сировини:

A 35 -40 ^{o}C
B 80 -90° C
C 60 -70° C
D 50-60° C
E 70-80° C

102. Латинська назва сировини, похідної рослини і родини деревію звичайного:

A. Herba Millefolii, Millefolium achillea, Asteraceae
B. Flores Millefolii, Achillea micrantha, Apiaceae
C. Herba Millefolii, Achillea pannonica, Asteraceae
D. Folium Millefolii, Achillea millefolium, Asteraceae
E. Flores Millefolii, Achillea millefolium, Asteraceae

103. Латинська назва сировини, похідної рослини і родини чебрецю звичайного:

A. Herba Thymi vulgaris, Thymus vulgaris, Lamiaceae
B. Herba Thymi serpylli, Thymus serpyllum, Lamiaceae
C. Flores Thymi vulgaris, Thymus vulgaris, Fabaceae
D. Folium Thymi serpylli, Thymus serpyllum, Fabaceae
E. Herba Thymi vulgaris, Thymus vulgaris, Fabaceae

104. Латинська назва сировини, похідної рослини і родини материнки:

A. Herba Origani vulgaris, Origanum sativum, Lamiaceae
B. Folium Origani vulgaris, Origanum vulgare, Fabaceae
C. Herba Origani officinalis, Origanum officinale, Lamiaceae
D. Herba Origani vulgaris, Origanum vulgare, Lamiaceae
E. Flores Origani vulgaris, Origanum vulgare, Fabaceae

105. Рідкий екстракти деревію звичайного використовують як:

A. дезинфікуючий засіб
B. спазмолітичний засіб
C. кровоспинний засіб
D. протиревматичний засіб
E. протизапальний засіб

106. Тимол має виражену антисептичну дію. Виберіть ЛРС – джерело тимолу.

A Herba Serpylli
B Folia Salviae
C Folia Eucalypti
D Folia Betulae
E Folia Absinthii

107. Траву чебрецю плазкого заготовляють в Україні. Вкажіть термін заготівлі сировини.

A У фазі цвітіння рослин
B До цвітіння
C У фазі бутонізації
D У період зрілих плодів
E У фазі плодоношення

108. Аптека заготовила траву материнки звичайної. Який режим сушіння необхідно використати для одержання якісної сировини:

A 35 -40° C
B 80 -90° C
C 60 -70° C
D 50 -60° C
E 70 -80° C

109. Для визначення чистоти ефірної олії в пробірку з м'ятною олією додали етанол і спостерігали помутніння. Які домішки містить м´ятна олія?

A жирну олію
B фенол
C ацетон

D етилацетат
E диетиловий ефір

Тритерпеноїди

1. В якій сировині містятся тритерпенові сапоніни?
A. корінь алтеї
B. листя мучниці
C. кореневище з коренями родіоли рожевої
D. коріння аралії манжурської
E. плоди коріандру
2. Лікарська рослинна сировина,що містить сапоніни:
A. коріння женьшеню
B. листя блекоти
C. бруньки берези
D. листя мучниці
E. листя подорожника
3. Запропунуйте хворому противиразковий препарат на основі БАР солодки:
A. гліцеринон
B. гліцерам
C. сироп солодкового кореню
D. ліквіритон
E. плантаглюцид
4. Багаторічна травяниста рослина: стебло прямостояче, порожнє, листя непериcте, квітки великі сині, плід - перегородчата коробочка.
A. синюха блакитна
B. барвінок малий
C. льон звичайний
D. дурман індійський
E. маклея серцевидна
5. Ліквірітон використовують для лікування виразки шлунку. Яка ЛРС является джерелом його вмісту.
A. листя скумпії
B. листя подорожника
C.квітки ромашки аптечної
D. корені солодки голої
E. трава хвоща польового
6. Лікарський засіб, який отримують із коренів солодки голої.
A. гліцерам
B. поліспонін
C. цитітон
D. корглікон
E. новоіманін
7. Кореневище коротке до 3 см, косо зростаюче, товсте, густо вкрите тонкими, завдовжки до 15 см коріннями - це ознаки:
A. кореневище з коренями родіоли рожевої
B. кореневище змійовика
C. кореневище з коренями валеріани
D. кореневище з коренями оману
E. кореневища з коренями синюхи блакитної
8. Яка рослина із наведених являється джерелом сапонінів і проявляє сечогіну дію:
A. ортосифон тичиночний
B. подорожник великий
C. чемериця Лобеля
D. солодка гола
9. Для напівсинтезу гормональних лікарських засобів використовують ЛРС
A. корені ревеню
B. кореневище з коренями заманихи
C. кореневище з коренями діоскореї
D. кореневище з коренями синюхи
E. кореневище з коренями астрагалу
10. Відхаркуючі засоби, дія яких зумовлене наявністю сапонінів:

A. коріння солодки,синюхи
B. коріння оману,солодки
C. коріння алтеї, синюхи
D. трава багна, листя підбілу
E. коріння солодки, трава чебрецю

11. Найменша концентрація настою, що утворює стійку піну, яка не зникає протягом хвилини?
A. індекс набухання
B. індекс гіркоти
C. пінне число
D. число етирифікації
E. число омилення

12. Невелике, дуже колюче деревце, листя двічі непарноперистоскладні, пагони відсутні або зібрані на верхівці, квітки жовто-білі.
A. елеутерокок колючий
B. заманиха висока
C. лимонник китайський
D. аралія манжурська
E. скумпія

13. Стероїдні сапоніни є субстанцією для синтезу стероїдних препаратів. Джерелом їх отримання являються.
A. Rhizomata cum radicibus Valarianae
B. Rhizomata cum radicibus Dioscoreae
C. Rhizomata cum radicibus Primulae
D. Rhizomata cum radicibus Veratri
E. Radix Symphyti

14. Який фітопрепарат містить сапонін діосцин?
A.ескузан
B. холафлюкс
C. поліспонін
D. сапорал
E. гліцерам

15. Яка лікарська рослинна сировина використовується для виготовлення таблеток сапаралу?
A. корені аралії
B. корені женьшеню
C. кореневище синюхи
D. листя ортосифону
E. корені заманихи

16. Життєва форма синюхи блакитної:
A. деревяниста ліана
B. багаторічна травяниста рослина
C. однолітня травяниста рослина
D. дерево
E. кущ

17. Корінь стержневий, завдовжки до 20-25 см і діаметром 2-2,5 см з двома - шістьма розгалуженнями, жовтуватий або білуватий, циліндрично-довгастий, соковитий, формою іноді нагадує фігурки людини. У верхній частині кореня є невеличке поперечно-зморшкувате утворення «шийка» - це:
A. Radicis Glycyrrhizae
B. Rhizomata cum radicibus Polemonii
C. Radicis Araliae madschuricae
D. Radicis Ginseng
E. Rhizomata cum radicibus Dioscoreae

18. Вкажіть ЛРС ,яка містить тетрациклічні сапоніни типу циклоартану:
A. Herba Astragali dasyanthi
B. Rhizomata cum radicibus Echinopanacis
C. Radicis Ginseng
D. Radicis Araliae madschuricae
E. Rhizomata cum radicibus Polemonii

19. В якій сировині містятся тритерпенові сапоніни?
A. корінь алтеї
B. листя мучниці
C. кореневище з коренями родіоли рожевої
D. коріння аралії манжурської

E. плоди коріандру

20. Ліквірітон використовують для лікування виразки шлунку. Яка ЛРС є джерелом його отримання.

A. листя скумпії
B. листя подорожнику
C. квітки ромашки аптечної
D. коріння солодки голої
E. трава хвоща польового

21. До якої родини відносять якірці сланкі?

A. Asteraceae
B. Zygophyllaceae
C. Lamiaceae
D. Apiaceae
E. Fabaceae

22. Яка рослина містить панаксозиди:

A. синюха блакитна
B. женьшень
C. аралія
D. астрагал
E. солодка

23. Лікарський засіб, який отримують із коріння солодки голої.

A. гліцерам
B. поліспонін
C. цитітон
D. корглікон
E. новоіманін

24. Кореневище коротке до 3 см, косо зростаюче, товсте, густо вкрите тонкими, завдовжки до 15 см коріннями - це ознаки:

A. кореневище з коренями родіоли рожевої
B. кореневище змійовика
C. кореневище з коренями валеріани
D. кореневище з коренями оману
E. кореневища з коренями синюхи блакитної

25. Лікарська рослинна сировина, яка містить сапоніни:

A. коріння женьшеню
B. листя блекоти
C. бруньки берези
D. листя мучниці
E. листя подорожнику

26. Сапоніни класифікують на :

A. тропанові і пуринові
B. монотерпенові і тетратерпенові
C. стероїдні і тритерпенові
D. біциклічні і гетероциклічні
E. карденоліди і буфедієнол

27. Стероїдні сапоніни є субстанцією для синтезу стероїдних препаратів. Джерелом їх отримання являються.

A. Rhizomata cum radicibus Valarianae
B. Rhizomata cum radicibus Dioscoreae
C. Rhizomata cum radicibus Primulae
D. Rhizomata cum radicibus Veratri
E. Radix Symphyti

28. Який фітопрепарат містить сапонін діосцин?

A. ескузан
B. холафлюкс
C. поліспонін
D. сапорал
E. гліцерам

29. Проявляють виражену гемолітичну активність і токсичну дію для холоднокровних:

A. іридоїди
B. сапоніни

C. кумарини
D. флавоноїди .
E. ефірні олії

30. Запропунуйте хворому противиразковий препарат на основі БАР солодки:
A. гліцеринон
B. гліцерам
C. сироп солодкового кореню
D. ліквіритон
E. конфлавін

31. Багаторічна травяниста рослина: стебло прямостояче, порожнє, листя неперисте, квітки великі сині, плід - перегородчата коробочка.
A. синюха блакитна
B. барвінок малий
C. льон звичайний
D. дурман індійський
E. маклея серцева

32. Яка лікарська рослинна сировина використовується для виготовлення таблеток сапаралу?
A. коріння аралії
B. коріння женьшеню
C. кореневище синюхи
D. листя ортосифону
E. коріння заманихи

33. Життєва форма синюхи блакитної:
A. дерев'яниста ліана
B. багаторічна трав'яниста рослина
C. однолітня трав'яниста рослина
D. дерево
E. кущ

34. До якої родини відносяться якірці сланкі?
A. Asteraceae
B. Zygophyllaceae
C. Lamiaceae
D. Apiaceae
E. Fabaceae

35. Яка рослина містить панаксозиди:
A. синюха блакитна
B. женьшень
C. аралія
D. астрагал
E. солодка

36. Корінь стержневий, завдовжки до 20-25 см і діаметром 2-2,5 см з двома - шістьма розгалуженнями, жовтуватий або білуватий, циліндрично-довгастий, соковитий, формою іноді нагадує фігурки людини. У верхній частині кореня є невеличке поперечно-зморшкувате утворення «шийка» - це:
A. Radicis Glycyrrhizae
B. Rhizomata cum radicibus Polemonii
C. Radicis Araliae mandshuricae
D. Radicis Ginseng
E. Rhizomata cum radicibus Dioscoreae

37. Невелике, дуже колюче деревце, листя двічі непарно-перистоскладні, пагони відсутні або зібрані на верхівці, квітки жовто-білі.
A. елеутерокок колючий
B. заманиха висока
C. лимонник китайський
D. аралія манжурська
E. скумпія

38. Яка рослина із наведених являється джерелом сапонінів і проявляє сечогіну дію:
A. ортосифон тичинковий
B. подорожник великий
C. чемериця Лобеля
D. солодка гола

39. Для напівсинтезу гормональних лікарських засобів використовують ЛРС
A. коріння ревеню

B. кореневище з коренями заманихи
C. кореневище з коренями діоскореї
D. кореневище з коренями синюхи
E. кореневище з коренями астрагалу

40. Відхаркуючі засоби, дія яких зумовлене наявністю сапонінів:
A. коріння солодки,синюхи
B. коріння оману,солодки
C. коріння алтеї, синюхи
D. трава багна, листя підбілу
E. коріння солодки, трава чебрецю

Кардіоглікозиди

1. Назвіть вторинний глікозид глюкогіталоксину:
A Дігітоксин;
B Гітоксин;
C Гіталоксин;
D Дігітоксигенін;
E Гітоксигенін

2. Агліконом пурпуреаглікозиду В є:
A Дігітоксин;
B Гіталоксигенін;
C Гіталоксин;
D Дігітоксигенін;
E Гітоксигенін

3. Листя конвалії містять серцевий глікозид конвалотоксин. П'ятичленне лактонне кільце можна ідентифікувати за допомогою реакції:
A реакція Келлер - Кіліані;
B реакція Драґендорфа;
C реакція Легаля;
D реакція Розенґейма;
E реакція Лібермана-Бурхарда

4. Сушіння ЛРС "трава горицвіту" з метою запобігання ферментативного розкладу діючих речовин слід проводити:
A На сонці
B Повільно при температурі 20^0 C.
C В сушарках при 70^0C
D Швидко в сушарнях при 45-50^0C
E В тіні при 30^0C

5. Сушіння ЛРС "листки конвалії" з метою запобігання розкладу діючих речовин слід проводити:
A Швидко в сушарках при 45-50^0C
B Повільно в тіні при кімнатній температурі.
C В сушарках при 50-60^0C
D На сонці.
E В тіні при 35^0C

6. До особливо отруйної рослинної сировини, яка містить кардіоглікозиди відноситься:
A. насіння строфанту
B. листя наперстянки пурпурової
C. листя горицвіту весняного
D. трава конвалії травневої
E. трава жовтушника сірого

7. Встановлення доброякісності листя наперстянки проводять за кількісним вмістом серцевих глікозидів. Для цього використовують метод:
A біологічної стандартизації
B хроматографічний аналіз
C метод перегонки з водяною парою
D гравіметричний метод ;
E метод зворотнього титрування

8. Листя наперстянки шерстистої містить ланатозиди, вуглеводним компонентом якого є дезоксицукри. Цей тип вуглеводів можна ідентифікувати за допомогою реакції:
A реакція Келлер - Кіліані;
B реакція Драґендорфа;
C реакція Легаля;

D реакція Розенґейма;
E реакція Лібермана-Бурхарда.

9. Відомо, що глікозиди наперстянки пурпурової підлягають ферментативному гідролізу, в результаті якого сировина втрачає біологічну активність. При якій температурі слід сушити сировину, щоб запобігти втрати глікозидів? Оберіть оптимальний режим сушки листя наперстянки пурпурової:

A 60-70^{0}C
B 25-30^{0}C
C 0^{0}C
D 50-60^{0}C
E 35-40^{0}C

10. На складі зберігається листя наперстянки пурпурової, яке містить кардіоглікозиди. Кожний рік кількісний аналіз цієї сировини проводять, використовуючи метод:

A біологічної стандартизації
B комплексонометрії
C йодометрії
D хроматографії
E гравіметричний

11. Кумулятивну дію проявляє ЛРС і препарати:

A Горицвіту весняного
B наперстянки пурпурової
C Термопсису ланцетного
D Беладонни звичайної
E Строфанту Комбе

12. У разі гострої серцевої недостатності використовують препарати із сировини:

A. Блекоти чорної
B. Наперстянки великоквіткової
C. Елеутерококу колючого
D Діоскореї ніпонської.
E. Строфанту Комбе

13. Препарат «Корглікон» отримують із ЛРС :

A. Конвалії звичайної.
B Наперстянки пурпурової
C Строфанта Комбе
D Морозника червонуватого
E Наперстянки шерстистої.

14. Який третинний глікозид утворює К-строфантозид при ферменитативному гідролізі:

A.G – строфантин
B. цимарин
C. цимарол
D. К-строфантин
E. К- строфантидин

15. Назвіть аглікон К- строфантизиду:

A. Цимарол
B. Цимарин
C. строфантин
D. К-строфантин -β
E. К- строфантидин

16. Наявність кардіостероїдів у витяжці з ЛРС можна виявити за допомогою реакції:

A Драґендорфа.
B Чірха.
C Фелінґа.
D Розенґейма.
E Бал'є.

17. Стандартизація листків конвалії згідно АНД проводиться методом визначення:

A Біологічної активності.
B Гемолітичної активності.
C Оптичної густини витягу з листків.
D Кута обертання поляризації.
E Пінного числа витягу з листків

18. Трава конвалії травневої містить серцеві глікозиди. При якій температурі її слід сушити?

A 60-70^{0}C
B 30-40^{0}C

C 50-60^{0}C
D 20-25^{0}C
E 80-100^{0}C

19. Плід – складна листівка, що складається з двох часток, довжиною до 1м, містять багаточисленне насіння із великим чубком з тонких шовковистих волосків. Сировиною якої рослини є це насіння:

A Строфант Комбе
B Синюха блакитна
C Дурман звичайний
D Оман високий
E Солодка гола

20. Аліконом якого генуїнного глікозиду є дигінатигенін:

A. Латанозиду A
B. Латанозиду B
C. Латанозиду C
D. Латанозиду D
E. Латанозиду E

21. При ферментативному гідролізі пурпуреаглікозиду А утворюється аглікон:

A. Дигітоксигенін
B. Гітоксигенін
C. Дигоксигенін
D. Целанід
E. Дигоксин

22. До реакцій на стероїдне ядро відноситься :

A. Реакція Келлер-Кілліані
B. реакція Раймонда
C. реакція Лібермана_Бурхарда
D. Реакція Бальє
E. реакція Кедде

23. Листя конвалії звичайної використовують для одержання препарату:

A. Корглікон
B. Адонізид
C. Адоніс-бром
D. Кардіовален
E. Флакарбін

24. Листя наперстянки шерстистої є джерелом одержання препарату кардіотонічної дії:

A. Целанід
B. Кардіоліт
C. Гітоксин
D. Ланатозид
E. Корглікон

25. До трави конвалії, як домішка, попадає суцвіття із заокругленними листками в прикореневій розетці:

A. Pyrus communis
B. Polygonum avicularae
C. Polygonum Hydropiper
D. Pyrola rotundifolia
E. Polygonum persicaria

26. Як домішка в траві конвалії може зустрічатися рослина зі схожими за формою і величиною листками, сидячими на стеблах. Це:

A. Polygonum hydropiper
B. Polygonum avicularae
C. Polygonum persicaria
D. Pyrus communis
E. Polygonum officinale

27. Який вторинний глікозид утворює К-строфантозид при ферменитативному гідролізі:

A. К- строфантидин
B. К-строфантин -β
C. цимарин
D. цимарол
E. строфантидол

28. Який третинний глікозид характерний при ферменитативному розщепленні для ланатозиду С:

A. гіталоксин
B. Дигітоксин
C. Дигоксин
D. Гітоксин
E. Дигітанін

29. Пурпуреаглікозид В при кислотному гідролізі утворбє аглікон:
A. Дигітоксигенін
B. Дигітоксин
C. Гітоксигенін
D. Ацетилдигоксин
E. Гіталоксигенін

30.Свіжий сік трави жовтушника входить до складу комплексного препарату:
A. Валокордин
B. Кардіовален
C. Корвалдин
D. Корвалол
E. Валокормід

31. Насіння строфанту служать джерелом одержання препарату:
A. Строфантидину сульфат
B. Строфантидину ацетат
C. Строфантидину хлорид
D. Строфантидину сульфіт
E. Строфантидину карбонат

32. Із трави горицвіту весняного одержують препарат:
A. Адонітоксин
B. Адонітоксигенін
C. Адонізид
D. Адоніверин
E. Ліквіритон

33. Назвіть родину строфанта Комбе:
A. ясноткові
B. айстрові
C. кутрові
D. ранникові
E. голчасті

34. Вторинним глікозидом ланатозиду є ацетилгітоксин:
A. Латанозид A
B. Латанозид B
C. Латанозид C
D. Латанозид D
E. Латанозид E

35. Який аглікон утворюється при ферментативному розщепленні первинного глікозиду наперстянки шерстистої латанозиду С:
A. Дигокисгенін
B. Дигітоксигенінталоксигенін
C. Гітоксигенін
D. Дигінатигенін
E. Гіталоксигенін

36. Яка лікарська рослинна сировина є джерелом одержання препаратів, що містять кардіостероїди?
A. Herba Convallariae
B. Cortex Quercus
C. Radix Taraxaci
D. Folia Ficusi Caricae
E. Folia Sennae

37. В аптеках настоянки та новогаленові препарати, які містять серцеві глікозиди зберігають:
A. Як сильнодіючі
B. Як отруйні
C. За загальним списком
D. Окремо від ЛРС, яка містить поживні речовини
E. В щільно закупореній тарі, залитій парафіном

38. Рослинний препарат "Корглікон" застосовується як кардіотонічний засіб при захворюваннях серцево-судинної системи. Рослинною сировиною для його одержання є:

A. листя конвалії майської
B. листя наперстянки пурпурової
C. листя жовтушника сірого
D. листя евкаліпту
E. листя дурману

39. Листя наперстянки пурпурової містить ланатозиди, вуглеводним компонентом якого є дезоксисахара. Цей тип вуглеводів можна ідентифікувати за допомогою реакції:

A. реакція Легаля
B. реакція Драґендорфа
C. реакція Келлера-Кіліані
D. реакція Розенґейма
E. реакція Лібермана-Бурхарда

40. Зберігати ЛРС "траву горицвіту весняного" слід:

A. герметично закупореною
B. як отруйну
C. ізольовано від іншої ЛРС
D. разом з іншими видами ЛРС
E. як сильнодіючу

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1) Визначіть за мікроознаками ЛРС горицвіту весняного.

2) Наведіть макроознаки та визначіть ЛРС підбілу лікарського використовуючи відеоматеріал.

3) Визначіть ЛР алтеї лікарської використовуючи відеоматеріал. Дайте характеристику за повною фармакогностичною схемою.

4) Наведіть макроознаки та визначіть ЛРС, яка входить до складу препарату «Аллахол».

5) Визначіть макро- та мікроознаки ЛРС термопсису ланцетного, за якими визначають ідентичність.

6) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР ехінацея пурпурна.

7) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР м'ята перцева.

8) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР алое деревовидне.

9) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР, яка входить до складу ЛЗ «Плантаглюцид».

10) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР жень-шеню.

11)Партія ЛРС складається з 7 одиниць продукції. Проведіть відбір середньої проби і підготуйте її до відправлення в лабораторію.

12)Прийміть ЛРС в аптеку.

13)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР шипшина.

14) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР аїр болотний.

15)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР родовик лікарський.

16) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР, яка входить до складу ЛЗ «Карсил».

17) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР валеріана.

18)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР нагідки лікарські.

19)Прийміть ЛРС в аптеку.

20) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР, яка входить до складу ЛЗ «Дігоксин».

21) Визначіть ЛРС анісу звичайного, що входить до складу нашатирно-анісових крапель. Дайте характеристику за короткою фармакогностичною схемою.

22) Визначіть за мікроознаками ЛРС з якої виготовляють препарат корглікон.

23) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР перстач прямостоячий.

24)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР сена гостролистна.

25)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР полин гіркий.

26) Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР лучниця звичайна.

27)Партія ЛРС складається з 3 одиниць продукції. Проведіть відбір середньої проби і підготуйте її до відправлення в лабораторію.

28)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР лимонник китайський.

29)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР льон звичайний.

30)Наведіть макроознаки та визначіть на відеоматеріалі ЛР глід колючий.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Державна 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.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ХІМІЯ

1. Державна фармакопея України – це:

1. Правовий акт, що містить вимоги до лікарських засобів, фармакопейні статті (монографії), а також методики контролю якості лікарських засобів*
2. Збірник наказів про затвердження правил виробництва в умовах аптеки
3. Збірник стандартів на лікарські засоби
4. Керівництво з аналізу лікарських засобів
5. Збірник постанов кабінету міністрів з правил виготовлення і торгівлі лікарськими засобами

2. Наказ Міністерства охорони здоров'я, який регламентує організацію контролю якості лікарських засобів, виготовлених в умовах аптеки:

1. № 812*
2. №360
3. № 397
4. № 197
5. № 275

3. Валідація – це:

1. Оцінка і документальне підтвердження відповідності виробничого процесу і якості продукції

встановленим вимогам*
2. Затвердження документів
3. Великий об’єм продукції
4. Малий об’єм продукції
5. Нові методи випробування на чистоту лікарських засобів

4. Піперидиновий цикл містить лікарський засіб:
1. Кислота аскорбінова
2. Кислота саліцилова
3. Промедол *
4. Натрію цитрат
5. Кислота глутамінова

5. Кислота аскорбінова проявляє кислотні властивості за рахунок:
1. Рухомості атому Гідрогену гідроксилу в положенні 3 *
2. Наявності лактонного кільця
3. Наявності гідроксильних груп
4. Гетероатома кисню
5. Ендіольного угрупування

6. Ідентифікацію полікарпінугідрохлориду за реакцією утворення надхромових кислот проводять в присутності:
1. Спирту
2. Хлороформу *
3. Ефіру
4. Ацетону
5. Натрію гідроксиду

7. До антибіотиків-глікозидів відносять:
1. Левоміцетин
2. Гентаміцин *
3. Бензилпеніциліну натрієву сіль
4. Тетрациклін
5. Цефалоспорин

8. Реакцією декарбоксилювання кислоти фталевої добувають:
1. Прокаїнугідрохлорид
2. Кислоту глутамінову
3. Левоміцетин
4. Кислоту бензойну *
5. Сульфален

9. Відповідно до вимог ДФУ реактив розчин калію тетрайодомеркурату лужний використовують для визначення у воді очищеній домішок:
1. Хлоридів
2. Нітратів
3. Кальцію і магнію
4. Сульфатів
5. Солей амонію *

10. Утворюється плав фіолетового кольору, відчувається запах аміаку та аніліну при ідентифікації:
1. Фталазолу
2. Стрептоциду *
3. Сульфадимезину
4. Стрептоциду розчинного
5. Норсульфазолу

11. При ідентифікації левоміцетину з розчином натрію гідроксиду при кип’ятінні виділяється газ:
1. Сірководень
2. Хлор
3. Сірки (IV) оксид
4. Аміак *
5. Вуглецю (IV) оксид

12. До складу молекули левоміцетину входить галоген:
1. Бром
2. Йод
3. Хлор *
4. Фтор
5. Астат

13. **Методика зворотного титрування передбачає застосування:**
1. Змішаного індикатора
2. Двох титрантів в однаковій кількості
3. Двох титрантів, причому перший додається в надлишку*
4. Одного титранту
5. Адсорбційних індикаторів

14. **Для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанціях лікарських засобів галогенідів використовують метод:**
1. Аргентометрії *
2. Йодометрії
3. Алкаліметрії
4. Ацидиметрії
5. Нітритометрії

15. **Концентрована H_2SO_4 в реакції утворення ауринового барвника на першому етапі реакції виступає як:**
1. Окисник
2. Відновник
3. Водовіднімаючий засіб*
4. Осаджувач
5. Каталізатор

16. **При проведенні якісної реакції на іон брому з хлораміном в кислому середовищі хлороформний шар забарвлюється в колір:**
1. Буро-жовтий *
2. Червоний
3. Синій
4. Фіолетовий
5. Зелений

17. **При кількісному визначенні натрію хлориду методом аргентометрії (по Мору) в якості індикатора використовують:**
1. Лакмусовий папір
2. Заліза (III) амонію сульфат
3. Фенолфталеїн
4. Метиловий оранжевий
5. Калію хромат*

18. **При зберіганні кальцію хлориду кристалічного слід враховувати його здатність:**
1. Вивітрюватися
2. Відновлюватися
3. Розпливатися на повітрі *
4. Окиснюватися
5. Розкладатися

19. **Вміст NaCl в субстанції відповідно до вимог ДФУ проводять методом аргентометрії. Для встановлення точки еквівалентності використовують індикатор:**
1. $NH_4Fe(SO_4)_2 \cdot 12H_2O$*
2. $AgNO_3$
3. K_2CrO_4
4. $K_2Cr_2O_7$
5. $KMnO_4$

20. **Яка реакція є загальною для лікарських засобів алкалоїдів пуринового ряду?**
1. Реакція Віталі-Морена
2. На ксантини*
3. Талейохінна проба
4. Утворення апоморфіну
5. З кальцію хлоридом

21. **В результаті лужного гідролізу анестезину утворюється етанол, який визначається:**
1. Утворенням білого осаду
2. Реакцією з нінгідрином
3. Реактивом Несслера
4. Реакцією Овчиннікова
5. Йодоформною пробою *

22. **В експрес-аналізі сульфаніламідних лікарських засобів використовується:**
1. Йодоформна проба
2. Лігнінова проба *

3. Талейохінна реакція
4. Реакція Віталі-Морена
5. Мурексидна проба

23. Виберіть реактив, за допомогою якого можна розрізнити гідрокарбонат -іон і карбонат-іон:
1. Кислота хлористоводнева розведена
2. Тимоловий синій
3. Цинкураніл ацетат
4. Магнію сульфат (насичений розчин) *
5. Калію фероціанід

24. Зовнішнім індикатором нітритометрії є:
1. Йодкрохмальний папірець *
2. Куркумовий папірець
3. Тропеолін ОО з метиленовим синім
4. Лакмусовий папірець
5. Тропеолін

25. Яка функціональна група обумовлює реакцію утворення солей діазонію?
1. Первинна ароматична аміногрупа *
2. Карбоксильна група
3. Гідроксильна група
4. Фенольний гідроксил
5. Нітрогрупа

26. Який лікарський засіб не дає позитивної реакції з заліза (III) хлоридом?
1. Натрію бензоат
2. Натрію саліцилат
3. Кислота глутамінова *
4. Морфіну гідрохлорид
5. Резорцин

27. Якою реакцією можна визначити наявність сульфімідної групи в молекулі сульфацилу-натрію?
1. З солями важких металів *
2. Утворення солей діазонію
3. Утворення азобарвника
4. Лігниновою пробою
5. Утворення ауринового барвника

28. Реакція Віталі-Морена є позитивною для лікарського засобу:
1. Пілокарпіну гідрохлориду
2. Кофеїну
3. Атропіну сульфату *
4. Хініну сульфату
5. Метамізолу натрієвої солі

29. За наявністю в молекулі функціональних груп глюкозу відносять до класу:
1. Полігідроксіальдегідів *
2. Полігідроксікетонів
3. Карбонових кислот
4. Гідразонів
5. Амідів

30. Кількісне визначення кислоти аскорбінової проводять методом:
1. Аргентометрії (по Фаянсу)
2. Комплексонометрії
3. Йодометрії *
4. Ацидиметрії
5. Аргентометрії (по Мору)

31. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції провели реакцію з розчином кальцію хлориду при нагріванні. Яку субстанцію ідентифікували цим реактивом?
1. Калію йодид
2. Анестезин
3. Натрію хлорид
4. Натрію цитрат*
5. Кофеїн

32. Вкажіть хімічну назву кофеїну:
1. 1,3,7-триметилксантин*
2. 1,2,3- триметилксантин

3. 1,2-диметилксантин
4. 3,5- диметилксантин
5. 1,7-диметилпурин

33. До похідних 5-нітрофурану належить:
1. Метамізолу натрієва сіль
2. Промедол
3. Нітрофурал *
4. Фенобарбітал
5. Атропіну сульфат

34. Яку реакцію середовища мають водні розчини гексаметилентетраміну?
1. Лужну *
2. Кислу
3. Нейтральну
4. Рн 1,0-3,0
5. Рн 5,0-7,0

35. Який лікарський засіб є похідним фенолокислот?
1. Атропіну сульфат
2. Кислота аскорбінова
3. Кислота глутамінова
4. Левоміцетин
5. Кислота ацетилсаліцилова *

36. Згідно вимог ДФУ ідентифікація натрію тетраборату проводиться з розчином фенолфталеїну. Червоне забарвлення, яке з'являється при його додаванні до лікарського засобу, зникає після додавання:
1. Гліцерину*
2. Метанолу
3. Етанолу
4. Н-бутанолу
5. Хлороформу

37. Основні властивості алкалоїдів обумовлені наявністю в їх структурі гетероатома:
1. Кремнію
2. Нітрогену *
3. Оксигену
4. Сульфуру
5. Стибію

38. В експрес-аналізі лікарських засобів тетрациклінового ряду використовують реакцію утворення азобарвника, який утворюється за рахунок наявності в молекулі:
1. Амідної групи
2. Третинного атому Нітрогену
3. Карбонільної групи
4. Гідроксильної групи *
5. Ненасиченого зв'язку

39. Відповідно до вимог ДФУ з свинцю (IV) оксидом у присутності кислоти оцтової і фуксину ідентифікують іони:
1. Амонію
2. Брому *
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію

40. Відповідно до вимог ДФУ з розчином кислоти винної ідентифікують іони:
1. Амонію
2. Брому
3. Йоду
4. Калію *
5. Натрію

41. Відповідно до вимог ДФУ з розчином натрію кобальтинітриту у присутності кислоти оцтової роведеноїідентифікують іони:
1. Кальцію
2. Брому
3. Йоду
4. Калію *
5. Натрію

42. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином гліоксальгідроксіанілу у присутності натрію гідроксиду, натріюкарбонату і хлороформу ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Брому
3. Йоду
4. Кальцію *
5. Натрію

43. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином амонію оксалату в оцтовокислому середовищі ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Брому
3. Кальцію *
4. Калію
5. Натрію

44. **При нагріванні фтивазиду з кислотою хлористоводневою відчувається запах:**

1. Ваніліну*
2. Аміаку
3. Оцту
4. Палених кісток
5. Гіркого мигдалю

45. **Виберіть ароматичну амінокислоту, яка є структурним фрагментом фолієвої кислоти, фактором росту бактерії, а її ефіри мають анестезуючі властивості:**

1. *п*-аміносаліцилова
2. Сульфанілова
3. Глутамінова
4. *п*-амінобензойна*
5. Сульфосаліцилова

46. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином кислоти оцтової розведеної виділяються бульбашки газу без запаху і кольору при ідентифікації іону:**

1. Амонію
2. Брому
3. Йоду
4. Гідрокарбонату *
5. Натрію

47. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином динатріюгідрофосфату у присутності розчину аміаку розведеного і розчину амонію хлориду ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Магнію *
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію

48. **Термічний розклад препарату в сухій пробірці внаслідок якого утворюється плав – це реакція:**

1. Піролізу*
2. Осадження
3. Випаровування
4. Заміщення
5. Обміну

49. **Відповідно до вимог ДФУ з реактивом метоксифенілоцтової кислоти ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Брому
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію *

50. **Відповідно до вимог ДФУ з сумішшю нітробензолу і кислоти сірчаної концентрованої у присутності розчину натрію гідроксиду і ацетону ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Брому
3. Нітрати *
4. Калію
5. Гідрокарбонати

51. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином калію перманганату в присутності кислоти сірчаної розведеної ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Сульфати
3. Нітрати
4. Нітрити *
5. Натрію

52. **Відповідно до вимог ДФУ з антипірином в присутності кислоти хлористоводневої розведеної ідентифікують іони:**

1. Нітрити *
2. Брому
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію

53. **Виберіть реакцію, що не є якісною на етанол:**

1. Утворення йодоформу;
2. Окиснення до альдегідів;
3. Утворення простих ефірів;
4. Утворення складних ефірів;
5. З реактивом Фелінга*.

54. **Відповідно до вимог ДФУ реакцією сухої речовини з калію дихроматом у присутності кислоти сірчаної і паперу, просякнутого розчином дифенілкарбазиду ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Хлориди *
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію

55. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином натрію гідроксиду концентрованим ідентифікують іони:**

1. Цинку *
2. Брому
3. Йоду
4. Калію
5. Натрію

56. **Відповідно до вимог ДФУ з розчином заліза (III) хлоридом ідентифікують іони:**

1. Амонію
2. Брому
3. Бензоати *
4. Калію
5. Натрію

57. **Фенольний гідроксил в молекулі кислоти саліцилової можна ідентифікувати за реакцією:**

1. Утворення комплексної сполуки із солями важких металів *
2. Конденсації з первинними ароматичними амінами
3. Діазотування та азосполучення
4. Утворення оксонієвих солей
5. Окиснення

58. **Фенольний гідроксил в молекулі морфіну можна ідентифікувати за реакцією:**

1. Азосполучення *
2. Конденсації з первинними ароматичними амінами
3. Діазотування та азосполучення
4. Утворення оксонієвих солей
5. Йодоформною пробою

59. **Складноефірну групу в молекулі кислоти ацетилсаліцилової можна ідентифікувати за реакцією:**

1. Утворення комплексних сполук із солями важких металів
2. Конденсації з первинними ароматичними амінами
3. Діазотування та азосполучення
4. Утворення оксонієвих солей
5. Гідролізом у лужному або кислому середовищі *

60. **Первинну ароматичну аміногрупу в молекулі стрептоциду можна ідентифікувати за реакцією:**

1. Утворення комплексних сполук із солями важких металів
2. Гідролізом у лужному або кислому середовищі
3. Діазотування та азосполучення *

4. Утворення оксонієвих солей
5. Етерифікації

61. Первинну ароматичну аміногрупу в молекулі прокаїнугідрохлориду можна ідентифікувати за реакцією:

1. Утворення комплексних сполук із солями важких металів
2. Конденсації з первинними ароматичними амінами
3. Конденсації з альдегідами *
4. Утворення оксонієвих солей
5. Етерифікації

62. Метод алкаліметрії використовують для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанції:

1. Кислота борна *
2. Натрію гідрокарбонат
3. Магнію сульфат
4. Натрію хлорид
5. Натрію тіосульфат

63. Метод ацидиметрії використовують для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанції:

1. Кислота борна
2. Натрію гідрокарбонат *
3. Магнію сульфат
4. Натрію хлорид
5. Натрію тіосульфат

64. Метод ацидиметрії в неводному середовищі використовують для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанції:

1. Теофілін
2. Атропіну сульфат *
3. Метамізолу натрієву сіль
4. Натрію хлорид
5. Кислота ацетилсаліцилова

65. Метод йодометрії в кислому середовищі використовують для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанції:

1. Кислота борна
2. Натрію гідрокарбонат
3. Кофеїн *
4. Натрію бензоат
5. Натрію цитрат

66. Метод комплексонометрії використовують для визначення кількісного вмісту діючої речовини в субстанції:

1. Кислота борна
2. Натрію гідрокарбонат
3. Магнію сульфат *
4. Натрію хлорид
5. Натрію тіосульфат

67. Вимагає захисту від світла при зберіганні лікарський засіб:

1. Кислота аскорбінова *
2. Натрію цитрат
3. Кислота бензойна
4. Етанол
5. Кислота саліцилова

68. Перехід забарвлення розчину в точці еквівалентності при прямому комплексонометричному титруванні обумовлений:

1. Руйнуванням молекули індикатору
2. Зміною pH реакційного середовища
3. Виділенням вільної форми індикатору*
4. Зміною хімічної структури індикатору
5. Декарбоксилюванням молекули натрію едетату

69. Вимагає захисту від звітрювання при зберіганні лікарський засіб:

1. Натрію хлорид
2. Натрію тетраборат *
3. Калію йодид
4. Натрію гідрокарбонат

5. Кислота борна

70. Вимагає захисту від дії газів, що містяться у навколишньому середовищі, при зберіганні лікарський засіб:

1. Натрію хлорид
2. Кислота хлористоводнева
3. Натрію тіосульфат *
4. Кислота борна
5. Цинку сульфат

71. Виберіть реактив за допомогою якого можна розрізнити тіосульфат-іон та сульфід-іон:

1. Розчин калію дихромату
2. Розчин срібла нітрату *
3. Розчин магнію сульфату
4. Розчин водню пероксиду
5. Розчин заліза (III) хлориду

72. Виберіть реактив за допомогою якого можна розрізнити бензоат-іон та саліцилат-іон:

1. Розчин калію дихромату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин магнію сульфату
4. Розчин водню пероксиду
5. Розчин заліза (III) хлориду *

73. Виберіть реактив за допомогою якого можна розрізнити нітрат-іон та нітрит-іон:

1. Розчин дифеніламіну
2. Розчин калію перманганату *
3. Розчин водню пероксиду
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин калію дихромату

74. Виберіть реактив за допомогою якого можна розрізнити натрію цитрат та натрію гідроцитрат:

1. Розчин кальцію хлориду
2. Розчин калію піроантимонату
3. Розчин кислотно-основного індикатору *
4. Розчин калію карбонату
5. Розчин металорганічного індикатору

75. Для проведення нефармакопейної специфічної реакції ідентифікації кислоти хлористоводневої використовують реактив:

1. Розчин натрію гідроксиду
2. Свинцю (IV) оксид
3. Розчин калію дихромату
4. Марганцю (IV) оксид *
5. Розчин заліза (III) хлориду

76. Для проведення специфічної реакції ідентифікації йоду використовують реактив:

1. Розчин срібла нітрату
2. Розчин крохмалю *
3. Розчин калію дихромату
4. Розчин таніну
5. Розчин пікринової кислоти

77. Відповідно до вимог ДФУ з гіпофосфітом натрію в присутності кислоти хлористоводневої та калію йодиду визначають домішки:

1. Арсену *
2. Кальцію
3. Амонію
4. Магнію
5. Цинку

78. Відповідно до вимог ДФУ для визначення домішок магнію в субстанціях лікарських засобів використовують реактиви:

1. Розчин гідроксихіноліну в хлороформі у лужному середовищі *
2. Розчин йоду у кислому середовищі
3. Тіоацетамідний реактив
4. Натрію тетрафенілборат
5. Розчин тіогліколевої кислоти

79. Відповідно до вимог ДФУ для визначення домішок важких металів в субстанціях лікарських засобів використовують реактиви:

1. Розчин гідроксихіноліну в хлороформі у лужному середовищі

2. Розчин йоду у кислому середовищі
3. Тіоацетамідний реактивом *
4. Натрію тетрафенілборат
5. Розчин тіогліколевої кислоти

80. Наявність Сульфуру у сульфовмісних амінокислотах визначається після мінералізації реактивом:

1. Na_2S
2. $Na_2[(CN)_5NO]$ *
3. $Na_2S_2O_3$
4. Na_2SO_4
5. H_2S

81. Для синтезу субстанції калію броміду підприємства хіміко-фармацевтичної промисловості використовують:

1. Мідні ошурки, хлор, поташ
2. Залізні ошурки, йод, поташ
3. Залізні ошурки, бром, соду
4. Залізні ошурки, бром, поташ *
5. Залізні ошурки, йод, соду

82. Вкажіть лікарський засіб, що знебарвлює розчин калію йодиду йодований:

1. Натрію хлорид
2. Кальцію хлорид
3. Натрію тіосульфат *
4. Цинку сульфат
5. Магнію сульфат

83. Згідно вимог ДФУ ідентифікацію йодид-іону проводять у присутності сульфатної кислоти розведеної та хлороформу з розчином:

1. $K_2Cr_2O_7$*
2. $KMnO_4$
3. NH_4NO_3
4. K_2SO_4
5. Na_2CO_3

84. Вкажіть лікарський засіб, що взаємодіє з розчином срібла нітрату з утворенням осаду білого, жовтого, а потім чорного кольору:

1. Натрію сульфат
2. Натрію хлорид
3. Натрію йодид
4. Натрію нітрит
5. Натрію тіосульфат *

85. Газ, що виділяється при розкладанні натрію гідрокарбонату в кислому середовищі, можна ідентифікувати, пропустивши через:

1. Розчин калію йодату
2. Розчин кальцію гідроксиду *
3. Розчин калію гідроксиду і калію йодиду у кислому середовищі
4. Розчин калію йодиду і крохмалю
5. Аміачний розчин срібла нітрату

86. Аміачним методом Сольве добувають лікарський засіб:

1. Натрію тіосульфат
2. Розчин аміаку
3. Натрію гідрокарбонат *
4. Натрію нітрит
5. Натрію хлорид

87. Етаналь, що виділяється при окисненні етанолу, ідентифікують за допомогою фільтрувального паперу, змоченого розчином:

1. Нітропрусиду і піперазину гідрату *
2. Куркуміну
3. Срібла нітрату
4. Калію йодиду і крохмалю
5. Калію йодату

88. За відносною густиною можна визначити кількісний вміст лікарського засобу:

1. Етанолу *
2. Гексаметилентетраміну
3. Кислоти борної

4. Кислоти глутамінової
5. Феназону

89. Кількісний вміст етанолу можна визначити методом:
1. Алкаліметрії
2. Ацидиметрії
3. Йодометрії
4. Дихроматометрії *
5. Нітритометрії

90. Фармакологічна дія гексаметилентетраміну основана на здатності лікарського засобу в організмі хворого до:
1. Гідролізу *
2. Полімеризації
3. Окиснення
4. Піролізу
5. Мінералізації

91. Електрохімічне окиснення глюкози в присутності крейди та брому в хіміко-фармацевтичній промисловості використовують для добування:
1. Кальцію хлориду
2. Кислоти аскорбінової
3. Кальцію глюконату *
4. Натрію броміду
5. Натрію цитрату

92. При ідентифікації кальцію глюконату з розчином заліза (III) хлорида з'являється:
1. Смарагдово-зелене забарвлення
2. Білий кристалічний осад
3. Інтенсивне блакитне забарвлення
4. Ясно-зелене забарвлення *
5. Жовто-рожевий осад

93. Синьо-фіолетове забарвлення при нагріванні з нінгідрином утворює лікарський засіб:
1. Кальцію глюконат
2. Гексаметилентетрамін
3. Кислота глутамінова *
4. Кислота саліцилова
5. Натрію цитрат

94. Плав якого лікарського засобу з резорцином при додаванні води і розчину аміаку має червоно-фіолетове забарвлення з зеленою флюоресценцією:
1. Кальцію глюконат
2. Гексаметилентетрамін
3. Кислота глутамінова *
4. Кислота саліцилова
5. Натрію цитрат

95. Нефармакопейною реакцією на кислоту глутамінову є утворення комплексної солі темно-синього кольору з розчином:
1. Срібла нітрату
2. Магнію сульфату
3. Заліза(III)хлориду
4. Кальцію хлориду
5. Міді(II)сульфату *

96. Кількісне визначення нітрогену в лікарських засобах після мінералізації концентрованою сірчаною кислотою проводять методом:
1. К'єльдаля *
2. Гутцайта
3. Буго-Тіле
4. Сольве
5. Кольбе-Шмідта

97. Кислота глутамінова за хімічною будовою відноситься до:
1. Первинних ароматичних амінів
2. β-амінокислот
3. α-амінокислот *
4. Амідів карбонових кислот
5. γ-амінокислот

98. Після нагрівання фталазолу з резорцином у присутності кислоти сірчаної концентрованої і додавання розчину натрію гідроксиду з'являється:

1. Яскраво-зелена флюоресценція *
2. Білий кристалічний осад
3. Інтенсивна блакитна флюорисценція
4. Ясно-зелене забарвлення
5. Жовто-рожевий осад

99. Аморфний осад брудно-жовтого кольору з зеленим відтінком при взаємодії з міді(II) сульфатом утворює:

1. Норсульфазол
2. Анестезин
3. Кислота глутамінова
4. Сульфадиметоксин *
5. Стрептоцид

100. Осад брудно-зеленого кольору, що переходить у зеленкувато-блакитний при взаємодії з міді(II) сульфатом утворює :

1. Сульфален*
2. Анестезин
3. Кислота глутамінова
4. Сульфадиметоксин
5. Стрептоцид

101. Пролонгована дія сульфалену обумовлена наявністю в молекулі:

1. Тіазолового циклу
2. Ароматичної аміногрупи
3. Метоксипіразинового циклу *
4. Залишку фталевої кислоти
5. Ароматичного кільця

102. Нефармакопейною реакцією на кислоту бензойну з утворенням білого осаду є взаємодія з розчином:

1. Заліза(III)хлорида
2. Міді(II)сульфата
3. Натрію хлорида
4. Срібла нітрата *
5. Кислоти хлористоводневої

103. Реакція декарбоксилювання у присутності натрію цитрату з утворенням фенолу притаманна для:

1. Кислоти саліцилової *
2. Кислоти бензойної
3. Натрію цитрату
4. Гексаметилентетраміну
5. Етанолу

104. Ацетилуванням кислоти саліцилової оцтовим ангідридом добувать:

1. Кислоту глутамінову
2. Натрію бензоат
3. Кислоту ацетилсаліцилову *
4. Гексаметилентетрамін
5. Етанол

105. Пари ацетону, що утворюються при прожарюванні кислоти ацетилсаліцилової з кальцію гідроксидом ідентифікують за допомогою фільтрувального паперу, змоченого розчином:

1. Крохмалю
2. Калію йодиду
3. Куркуміну
4. Хромотропової кислоти
5. О-нітробензальдегіду *

106. Лікарський засіб, для якого можна використати метод прямого і зворотного кислотно-основного титрування:

1. Натрію саліцилат
2. Кислота ацетилсаліцилова *
3. Натрію бензоат
4. Кислота глутамінова
5. Кислота саліцилова

107. Йодиди ідентифікують за реакцією з арґентуму нітратом, внаслідок якої утворюється:
1. Білий осад, який розчиняється в розчині аміаку
2. Білий осад, який не розчиняється в розчині аміаку
3. Жовтий осад, який розчиняється в розчині аміаку
4. Жовтий осад, який не розчиняється в розчині аміаку*
5. Жовтуватий осад, який розчиняється в розчині карбонату амонію

108. Введення гідроксилу в молекулу бензолу приводить до появи фізіологічної дії:
1. Анестезуючої
2. Седативної
3. Антисептичної*
4. Протиалергічної
5. Жарознижуючої

109. Нефармакопейною реакцією ідентифікації прокаїнугідрохлориду є утворення маслянистої рідини з розчином :
1. Срібла нітрату
2. Калію перманганату в кислому середовищі
3. Натрію нітрату в кислому середовищі
4. Натрію гідроксиду *
5. Водню пероксиду

110. Специфічною реакцією на прокаїнугідрохлорид на відміну від інших анестетиків є реакція з розчином:
1. Срібла нітрату
2. Калію перманганату в кислому середовищі *
3. Натрію нітрату в кислому середовищі
4. Натрію гідроксиду
5. Водню пероксиду

111. Фталазол за хімічною будовою можна віднести до:
1. Первинних ароматичних амінів
2. Ефірів параамінобензойної кислоти
3. Ефірів парааміносаліцилової кислоти
4. Альдегідів
5. Вторинних ароматичних амінів *

112. Пари аміаку виділяються при лужному гідролізі лікарського засобу:
1. Анестезину
2. Натрію саліцилату
3. Стрептоциду *
4. Натрію цитрату
5. Дикаїну

113. Кількісний вміст левоміцетину після відновлення нітрогрупи визначають методом:
1. Алкаліметрії
2. Йодометрії
3. Перманганатометрії
4. Тіоціанометрії
5. Нітритометрії*

114. Загальноалкалоїднимиосаджувальними реактивами є:
1. Реактиви Бушарда, Майєра *
2. Реактиви Маркі, Фреде
3. Концентрована сірчана та азотна кислоти
4. Реактив Несслера
5. Реактив Базіцкі

115. При кількісному визначенні кислоти борної за ДФУ додають манніт, який забезпечує:
1. Підсилення кислотних властивостей кислоти борної *
2. Зменшення дисоціації борної кислоти
3. Покращення розчинення борної кислоти
4. Прискорення гідролізу утвореної при титруванні солі
5. Прискорення взаємодії титранта з індикатором

116. Гексаметилентетрамін вступає в реакцію утворення ауринового барвника, бо він:
1. При нагріванні з кислотами виділяє формальдегід *
2. Одержується з формальдегіду
3. Одержується з аміаку
4. Леткий при нагріванні
5. Має специфічний запах

117. Натрію гідроцитрат для ін'єкцій і натрію цитрат відрізнити між собою можна за:
1. Реакцією водного середовища *
2. Розчинністю в воді
3. Реакціями ідентифікації на цитрат-йон
4. Реакціями ідентифікації на натрій-йон
5. Граничним вмістом хлоридів

118. Солі лимонної кислоти застосовують для консервування крові, бо вони:
1. Зв'язують йони кальцію крові в розчинний за звичайних умов, але недисоційований комплекс *
2. Натрієві солі
3. З кальцій хлоридом при нагріванні утворюють осад, розчинний при охолодженні
4. Є продуктами нейтралізації лимонної кислоти різною кількістю соди
5. Мають різний смак

119. При додаванні до розчину морфіну гідрохлориду розчину аміаку виділяється білий кристалічний осад, розчинний в розчині гідроксиду натрію. Це пояснюється наявністю в його молекулі:
1. Спиртового гідроксилу
2. Фенольного гідроксилу *
3. Ненасиченого зв'язку
4. Гетероциклічного ядра
5. Третинного атому азота

120. Методом кількісного визначення метамізолу натрієвої солі є:
1. Йодометрія *
2. Аргентометрія
3. Комплексонометрія
4. Меркуриметрія
5. Нітритометрія

121. Сольові форми алкалоїдів у неводному середовищі кількісно визначають методом:
1. Ацидиметрії *
2. Комплексонометрії
3. Йодометрії
4. Нітритометрії
5. Перманганатометрії

122. Фармакопейною реакцією ідентифікації алкалоїдів є реакція з розчином:
1. Калію йодвісмутату *
2. Калію піроантимонату
3. Калію тетрайодомеркурату
4. Калію йодиду
5. Калію ферицианіду

123. Ідентифікацію глюкози безводної за ДФУ проводять:
1. Мідно - тартратним реактивом *
2. Розчином заліза (III) хлориду
3. Хлороводневою кислотою
4. Розчином таніну
5. Реактивом Неслера

124. Вкажіть реакцію, за допомогою якої розрізняють сульфаніламідні лікарські засоби :
1. Взаємодія з солями важких металів*
2. Утворення азобарвника
3. Взаємодія з бромною водою
4. Конденсація з альдегідами
5. Виявлення Сульфуру сульфамідної групи

125. За хімічною класифікацією антибіотик левоміцетин належить до:
1. Ароматичного ряду *
2. Гетероциклічного ряду
3. Аміноглікозидів
4. Макролідів
5. Аліциклічного ряду

126. Ідентифікацію бензилпеніцилінів згідно ДФУ проводять з сірчанокислим розчином:
1. Формальдегіду *
2. Кислоти саліцилової
3. Кислоти азотної
4. Амонію молібдату

5. Дифеніламіну

127. Реакція з куркумовим папірцем є специфічною для:

1. Борат-іону *
2. Сульфат-іону
3. Хлорид-іону
4. Фосфат-іону
5. Нітрат-іону

128. Фармакопейним методом кількісного визначення лікарських засобів, похідних ПАБК є:

1. Нітритометрія *
2. Ацидиметрія в неводному середовищі
3. Аргентометрія
4. Перманганатометрія
5. Алкаліметрія в неводному середовищ

129. Розчин прокаїнугідрохлориду стабілізують розчином кислоти хлоридної для запобігання процесу:

1. Етерифікації
2. Естерифікації
3. Гідролізу*
4. Крекінгу
5. Гідратації

130. Фіолетове забарвлення з калію дихроматом та кислотою хлористоводневою даєлікарський засіб:

1. Парацетамол *
2. Сульфален
3. Нітрофурал
4. Стрептоцид
5. Сульфацил-натрій

131. Кількісне визначення суми природних пеніцилінів після лужного гідролізу проводять методом:

1. Йодометрії *
2. Рефрактометрії
3. Комплексонометрії
4. Аргентометрії
5. Куприметрії

132. Для ідентифікації левоміцетину використовують реакцію з:

1. Натрію гідроксидом при нагріванні *
2. Заліза (III) хлоридом
3. Кислотою сірчаною (конц.)
4. Кальцію хлоридом
5. Кислотою оцтовою

133. Вид внутрішньоаптечного контролю, що є обов'язковим при проведенні аналізу лікарських засобів індивідуального виготовлення:

1. Контроль при відпуску *
2. Опитувальний контроль
3. Фізичний контроль
4. Якісний хімічний контроль
5. Кількісний хімічний контроль

134. Функціональна група, яка обумовлює основні властивості субстанцій лікарських засобів органічної природи:

1. Первинна ароматична аміногрупа *
2. Імідна група
3. Нітрозогрупа
4. Нітрогрупа
5. Сульфгідрильна

135. Виберіть катіон, який з розчином калію фероціаніду в середовищі кислоти оцтової знаступним додаванням амонію хлориду утворює білий кристалічний осад:

1. Кальцію *
2. Калію
3. Магнію
4. Заліза (III)
5. Заліза (II)

136. Різновидом реакції утворення основ Шиффа є:

1. Лігнінова проба *

2. Йодоформна проба
3. Утворення азобарвника
4. Лужний гідроліз
5. Мурексидна проба

137. В основу хімічної класифікації алкалоїдів покладено:
1. Будову вуглецево-азотного скелету *
2. Характер функціональних груп
3. Хімічну класифікацію органічних сполук
4. Фармакологічну дію
5. Фізико-хімічні властивості

138. Продуцентом для виробництва левоміцетину є:
1. Peniciliumnotatum
2. Streptomycesgriseus
3. Streptomycesaureofaciens
4. Streptomycesvenezuelae *
5. Streptomycesrimosus

139. Реакція утворення ауринового барвника характерна для:
1. Кальцію глюконату
2. Цитрату натрію
3. Саліцилової кислоти та її похідних *
4. Стрептоциду
5. Бензойної кислоти та бензоату натрію

140. Метод кількісного визначення лікарських засобів, в молекулі яких є первинна ароматична аміногрупа:
1. Комплексонометрія
2. Нітритометрія *
3. Ацидиметрія
4. Броматометрія
5. Алкаліметрія

141. Вміст HCl в субстанції Acidumhydrocloricumconcentratum відповідно до вимогДФУ складає:
1. 35 % *
2. 8,7%
3. 24,8 %
4. 0,4 %
5. 25,2 %

142. Відповідно до вимог ДФУ для визначення домішок калію в субстанціях лікарських засобів використовують реактиви:
1. Розчин винної кислоти
2. Розчин амонію оксалату
3. Розчин натрію тетрафенілборату *
4. Розчин барію хлориду
5. Розчин тіогліколевої кислоти

143. Природні пеніциліни добувають методом:
1. Синтетичним
2. Хімічним
3. Фізико-хімічним
4. Мікробіологічним *
5. Напівсинтетичним

144. Методом потенціометрії визначають:
1. Температуру кипіння
2. Кут обертання
3. Показник заломлення
4. Оптичну густину
5. Від’ємний логарифм концентрації йонів водню *

145. Кислоту саліцилову добувають:
1. Методом Глаубера
2. Методом Сольве
3. Методом Кольбе, вдосконаленим Шмідтом *
4. З толуолу
5. Методом нейтралізації

146. При піролізі якого сульфаніламідного лікарського засобу виділяється сірководень?
1. Стрептоциду розчинного

2. Норсульфазолу*
3. Стрептоциду
4. Сульфадимезину
5. Сульфацилу натрію

147. За допомогою розчину якого реактиву встановлюється адсорбційна здатність активованого вугілля:
1. Метилового оранжевого
2. Метиленового синього *
3. Калію перманганату
4. Фенолфталеїну
5. Метилового червоного

148. Препарат сульфацил натрію утворює блакитно – зеленуватий осад комплексної солі з:
1. Розчином натрію нітриту
2. Розчином феруму (III) хлориду
3. Розчином купруму (II) сульфату *
4. Кислотою хлористоводневою
5. Реактивом Маркі

149. Оптичне обертання визначають методом:
1. Поляриметрії *
2. Потенціометрії
3. Рефрактометрії
4. Фотоколориметрії
5. Хроматографії

150. Вкажіть, в присутності якого реактиву проводять реакцію утворення ауринового барвника при визначенні ідентифікації кислоти саліцилової:
1. Розведена кислота хлоридна
2. Реактив Маркі *
3. Розведена кислота сульфатна
4. Концентрована кислота хлоридна
5. Реактив Несслера

151. Лікарський засіб ізоніазид відноситься до класу:
1. Ароматичних амінів
2. Гетероциклічних сполук *
3. Складних ефірів
4. Вуглеводів
5. Амінокислот

152. Загальним методом кількісного визначення альдегідів є:
1. Метод комплексонометрії
2. Метод нейтралізації
3. Метод нітритометрії
4. Метод аргентометрії
5. Метод йодометрії в лужному середовищі *

153. Мурексидна проба (реакція на ксантини) проводиться з наступними реактивами:
1. Водню пероксид, кислота хлористоводнева, амонію гідроксид *
2. Формальдегід і кислота сірчана концентрована
3. Кислота саліцилова та кислота сірчана
4. Кислота азотна і спиртовий розчин калію гідроксиду
5. Кислоти азотна та сірчана

154. Який лікарський засіб з групи морфінану з реактивом Маркі утворює пурпурне забарвлення що переходить в фіолетове:
1. Кодеїн
2. Морфін *
3. Кодеїну фосфат
4. Етилморфінугідрохлорид
5. Налорфінугідрохлорид

155. Реакцію утворення ауринового барвника характерна для метамізолу натрієвої солі тому, що при нагріванні з мінеральними кислотами вона виділяє:
1. Амоніак
2. Кислоту саліцилову
3. Формальдегід *
4. Антипірин
5. Сірки (IV) оксид

156. Визначення сольових форм алкалоїдів проводять ацидиметрично в неводному середовищі (за ДФУ), тому що:

1. Менш трудомістке
2. Вони визначаються за фізіологічно – активною частиною молекули *
3. Швидше
4. Точніше
5. Це визначення простіше

157. Кількісне визначення прокаїнугідрохлориду не можна визначити методом:

1. Комплексонометрії *
2. Алкаліметрії
3. Нітритометрії
4. Меркуриметрії
5. Аргентометрії

158. До похідних 5- нітрофурану не відноситься:

1. Нітрофурагін
2. Фурадонін
3. Нітрофурал
4. Фуросемід *
5. Фуразолідон

159. Реакція на лікарські засоби з гідроксиламіном супроводжується утворенням гідроксамових кислот. Який реактив необхідно додати аналітику далі, щоб одержати видимий аналітичний ефект реакції (забарвлений продукт)?

1. Кальцію хлорид
2. Натрію гідроксид
3. Хлороформ
4. Заліза (II) оксид
5. Заліза (III) хлорид або міді (II) нітрат в кислому середовищі *

160. Методом зворотної броматометрії визначають лікарські засоби, які:

1. Не розчиняються в воді
2. Повільно реагують з бромом *
3. Розчиняються в воді
4. Швидко реагують з бромом
5. Розчиняються в етанолі

161. Реакція з реактивом Маркі є специфічною для алкалоїдів групи:

1. Хіноліну
2. Тропану
3. Пурину
4. Морфінану *
5. Імідазолу

162. Нестійкість пеніциліну обумовлена, перш за все , наявністю в його структурі:

1. β-лактамного циклу *
2. Карбамідноїгрупи
3. Карбоксильної групи
4. Метильнихгруп
5. Тіазолідинового циклу

163. Специфічні домішки в субстанції лікарських засобів потрапляють:

1. При транспортуванні
2. При добуванніі та зберіганні*
3. З розчинників та допоміжного матеріалу
4. З обладнання
5. З таропакувальних матеріалів

164. Вкажіть, як ідентифікують іон кальцію у субстанції кальцію глюконату:

1. Зрозчином гліоксальгідроксіанілу
2. З розчином калію фероціаніду
3. З розчином амонію оксалату
4. По забарвленню безбарвного полум’я в оранжево-червоний колір
5. Усіма способами*

165. Перехід забарвлення розчину в точці еквівалентності при прямому комплексонометричному титруванні обумовлений:

1. Руйнуванням молекули індикатора
2. Зміною pH реакційного середовища
3. Виділенням вільної форми індикатора*

4. Зміною хімічної структури індикатора.
5. Декарбоксилюванням молекули натрію едетату

166. Для аналізу лікарських засобів використовується рефрактометричний метод, який базується на :
1. Здатності речовини випромінювати світлову енергію
2. Здатності речовини відхиляти площину поляризації
3. Здатності речовини поглинати світлову енергію
4. Здатності речовини проводити електричний струм
5. Здатності речовини змінювати напрям променя світла при переході з одного оптично прозорого середовища в інше *

167. Для ідентифікації лікарського засобу проведенареакціяутворення азобарвника. Вкажіть, для якого з перелічених лікарських засобів характерна дана реакція:
1. Кислоти глутамінової
2. Кислоти ацетилсаліцилової
3. Кислоти бензойної
4. Натрію цитрату
5. Анестезину *

168. Попередній висновок про наявність в молекулі лікарського засобу карбоксильної групи дозволяє зробити визначення:
1. pH середовища розчину лікарського засобу*
2. Розчинності лікарського засобу в органічних розчинниках
3. Температури плавлення лікарського засобу
4. Показника заломлення розчинулікарського засобу
5. Розчинності лікарського засобу у воді

169. При проведенні ідентифікації бензилпеніциліну натрієвої солі як реактив використовують розчин гідроксиламінугідрохлориду в присутності розчину натрію гідроксиду і розчин міді (II) нітрату. Який структурний фрагмент молекули лікарського засобу визначається за допомогою даних реактивів?
1. Фенільний радикал
2. Тіазолідиновий цикл
3. Ізоксазольний цикл
4. β-лактамний цикл *
5. Карбамідна група

170. Перед прямим броматометричним визначенням стрептоциду до досліджуваного розчину необхідно додати:
1. Натріюбензоат
2. Калію йодид
3. Натрію хлорид
4. Натрію сульфат
5. Каліюбромід*

171. Титрований розчин якого реактива необхідно використати при зворотньомуйодометричному визначенні кількісного вмісту діючої речовини в субстанції?
1. Натрію тіосульфат*
2. Срібла нітрат
3. Натріюнітрит
4. Натрію едетат
5. Калію бромат

172. Аміак, що виділяється при гідролізі гексаметилентетраміну ідентифікують індикаторним папірцем:
1. Куркумовим
2. Лакмусовим синім
3. Йодкрахмальним
4. Лакмусовим червоним *
5. Універсальним

173. Явище мутаротації характерне для розчину:
1. Натрію цитрату
2. Глюкози*
3. Етанолу
4. Гліцерину тринітрату
5. Атропіну сульфату

174. Фізична константа алкоголеметричних таблиць, що використовується при кількісному визначенні етанолу:

1. Температура кипіння
2. Відносна густина*
3. Питоме обертання
4. Індекс рефракції
5. Густина

175. Явище контракції при змішуванні етанолу і води обумовлене утворенням міжмолекулярного хімічного зв'язку:
1. Ковалентного полярного
2. Іонного
3. Водневого*
4. Ковалентного неполярного
5. Донорно-акцепторного

176. Атропін утворюється з гіосціаміну при 114-116^{0}С внаслідок реакції:
1. Конденсації
2. Полімеризації
3. Дегідратації
4. Рацемізації*
5. Гідрогенізації

177. Складовою частиною молекули ціанокобаламіну є вуглевод:
1. Фруктоза
2. Сахароза
3. Стрептоза
4. Глюкоза
5. Рибоза*

178. При проведенні якісного хімічного аналізу лікарської форми «Розчин фурациліну» провізор-аналітик встановлює тотожність субстанції:
1. Пірацетам
2. Феназон
3. Дифенгідрамінугідрохлорид
4. Нітрофурал *
5. Метамізолу натрієва сіль

179. При проведенні якісного хімічного аналізу лікарської форми «Розчин анальгіну» провізор-аналітик встановлює тотожність субстанції:
1. Пірацетам
2. Феназон
3. Дифенгідрамінугідрохлорид
4. Нітрофурал
5. Метамізолу натрієва сіль *

180. При проведенні якісного хімічного аналізу лікарської форми «Розчин димедролу» провізор-аналітик встановлює тотожність субстанції:
1. Пірацетам
2. Феназон
3. Дифенгідрамінугідрохлорид *
4. Нітрофурал
5. Метамізолу натрієва сіль

181. Утворюється плав фіолетового кольору, відчувається запах аміаку та аніліну при ідентифікації:
1. Фталазолу
2. Стрептоциду*
3. Сульфадимезину
4. Стрептоциду розчинного
5. Норсульфазолу

182. Відповідно до вимог ДФУ для визначення домішок кальцію і магнію у воді для ін'єкцій використовують реактиви:
1. Розчин калію тетрайодмеркурату лужний
2. Розчин амонію оксалату, кислота оцтова розведена
3. Сульфомолібденовий реактив
4. Кислота тіогліколева
5. Протравний чорний, індикаторна суміш, розчин натрію едетату *

183. Відповідно до вимог ДФУ для визначення домішок алюмінію у воді високоочищеній використовують реактиви:
1. Розчин дифеніламіну, кислота сірчана

2. Реактив тіоацетаміду
3. Розчин гідроксихіноліну у хлороформі *
4. Розчин калію перманганату, кислота сірчана розведена
5. Розчин амонію оксалату

184. Субстанція натрію тіосульфату підлягає контролю відповідно до вимог АНД. Який реактив необхідно використати для її ідентифікації?
1. Розчин кобальту нітрату
2. Розчин натрію гідроксиду
3. Розчин калію перманганату, кислота сірчана розведена
4. Розчин амонію оксалату
5. Розчин калію йодиду йодований *

185. Однією із хімічних реакцій ідентифікації субстанції метамізолу натрієвої солі є реакція нагрівання підкисленого розчину. Які реактиви провізор-аналітик використовує для ідентифікації метаналю, що виділяється в результаті цієї реакції?
1. Розчин нітропрусиду і піперазину гідрату
2. Розчин кислоти хромотропової натрієвої солі у кислоті сірчаній *
3. Розчин калію перманганату, кислота сірчана розведена
4. Розчин амонію оксалату, кислота оцтова
5. Розчин калію йодиду йодований

186. Однією із хімічних реакцій ідентифікації субстанції метамізолу натрієвої солі є реакція нагрівання підкисленого розчину. Який індикаторний папірець провізор-аналітик використовує для ідентифікації SO_2, що виділяється в результаті цієї реакції?
1. Куркумовий
2. Лакмусовий синім
3. Універсальний
4. Йодкрохмальний *
5. Лакмусовий червоний

187. Провізор-аналітик проводить фармакопейний аналіз відповідно до вимог ДФУ субстанції калію йодиду. Кількісне визначення згідно до вимог АНД проводиться методом:
1. Комплексонометрії
2. Алкаліметрії
3. Йодатометрії *
4. Аргентометрії
5. Ацидиметрії

188. Головну роль в адсорбційних процесах вугілля активованого відіграють:
1. Мікропори
2. Атоми Карбону
3. Мінеральні домішки
4. Ступінь дисперсності субстанції
5. Ультрапори *

189. Іон натрію в субстанції натрію тіосульфату ідентифікують відповідно до вимог ДФУ з розчином калію піроантимонату. Який склад має цей реактив?
1. $K[Sb(OH)_6]$ *
2. $KNaC_4H_4O_6$
3. KNO_3
4. $K_4[Fe(CN)_6]$
5. $K_2Cr_2O_7$

190. Складовою частиною молекули рибофлавіну є конденсована гетероциклічна структура:
1. Піперидин
2. Ізоалоксазин *
3. Пурин
4. Ізохінолін
5. Тропан

191. Складовою частиною молекули кислоти аскорбінової є гетероциклічна структура:
1. Піперидин
2. Піран
3. Піразол
4. Фуран *
5. Імідазол

192. Однією із хімічних реакцій ідентифікації кислоти аскорбінової є реакція, в результаті якої утворюється осад сірого кольору. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин кобальту нітрату

2. Розчин срібла нітрату *
3. Розчин калію перманганату, кислота сірчана розведена
4. Розчин амонію оксалату
5. Розчин калію йодиду йодований

193. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції пірацетаму провели реакцію, в результаті якої при нагріванні виділяється амоніак. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин кобальту нітрату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин натрію гідроксиду *
4. Розчин амонію оксалату
5. Розчин калію йодиду

194. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції нітрофуралу провели реакцію, в результаті якої з'являється оранжево-червоне забарвлення, а при нагріванні одержаного розчину виділяється амоніак. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин міді сульфату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин пергідролю
4. Розчин натрію гідроксиду *
5. Розчин калію тетрайодмеркурату

195. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції ізоніазиду провели реакцію, в результаті якої з'являється блакитне забарвлення й осад, а при нагріванні розчин і осад набувають світло-зеленого, а потім жовто-зеленого кольру, спостерігається виділення бульбашок газу. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин кобальту нітрату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин калію перманганату, кислота сірчана розведена
4. Розчин амонію оксалату
5. Розчин міді (II) сульфату *

196. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції ізоніазиду провели реакцію, в результаті якої утворюється жовтуватий осад, а потім наліт на стінках пробірки. Які реактиви були при цьому використаний?
1. Розчин срібла нітрату, розчин аміаку *
2. Розчин кобальту нітрату, розчин натрію гідроксиду
3. Розчин водню пероксиду концентрований, розчин натрію гідроксиду
4. Розчин амонію оксалату, кислота оцтова
5. Розчин міді (II) сульфату, кислота сірчана розведена

197. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції ізоніазиду провізор-аналітик підтверджує в молекулі піридиновий цикл. Який реактив він при цьому використовує?
1. Калію йодвісмутат
2. 2,4-динітрохлорбензол *
3. Резорцин
4. 2,6-дихлорфеноліндофенол
5. Калію-натрію тартрат

198. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції нітроксоліну провели реакцію, в результаті якої з'являється чорно-зелене забарвлення. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин міді сульфату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин заліза (III) хлориду *
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин калію тетрайодмеркурату

199. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції нітроксоліну провели реакцію, в результаті якої з'являється червоно-оранжеве забарвлення. Який реактив був при цьому використаний?
1. Розчин міді сульфату
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин заліза (III) хлориду
4. Розчин натрію гідроксиду *
5. Розчин калію тетрайодмеркурату

200. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції нітроксоліну провізор-аналітик підтверджує в молекулі нітрогрупу. Яку реакцію він при цьому використовує?
1. Утворення піразолонового барвника

2. Лігнінова проба
3. Йодоформна проба
4. На ксантини
5. Утворення азобарвника *

201. Провізор –аналітик проводить кількісне визначення субстанції нітроксоліну методом ацидиметрії в неводному середовищі. В якості титранта він використовує титрований розчин:
1. Кислоти хлорної *
2. Кислоти сірчаної
3. Кислоти оцтової
4. Кислоти хлористоводневої
5. Кислоти азотної

202. При транспортуванні субстанції кофеїн-бензоат натрію було пошкоджене маркування на упаковці. Проби на субстанцію були направлені в контрольно-аналітичну лабораторію. Однією з реакцій, яка дає можливість відрізнити кофеїн-бензоат натрію від кофеїну є реакція ідентифікації з реактивом:
1. Розчин амонію оксалату
2. Розчин заліза (III) хлориду *
3. Розчин барію хлориду
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин калію йодид йодований

203. При транспортуванні субстанції теоброміну було пошкоджене маркування на упаковці. Проби на субстанцію були направлені в контрольно-аналітичну лабораторію. Однією з реакцій, яка дає можливість відрізнити теобромін від теофіліну є реакція ідентифікації з реактивом:
1. Розчин водню пероксиду концентрований
2. Розчин міді (II) сульфату
3. Розчин кобальту (II) хлориду *
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин натрію кобальтинітриту

204. Атропін за хімічною класифікацією відносять до похідних:
1. Хінолізину
2. Пурину
3. Імідазолу
4. Тропану *
5. Ізохіноліну

205. Морфін за хімічною класифікацією відносять до похідних:
1. Хінолізину
2. Пурину
3. Імідазолу
4. Тропану
5. Ізохіноліну *

206. Пілокарпін за хімічною класифікацією відносять до похідних:
1. Імідазолу *
2. Пурину
3. Хіноліну
4. Тропану
5. Ізохіноліну

207. Папаверин за хімічною класифікацією відносять до похідних:
1. Хінолізину
2. Бензилізохіноліну *
3. Імідазолу
4. Тропану
5. Хіноліну

208. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції кофеїну провели реакцію, в результаті якої утворюється білий осад, розчинний у надлишку реактиву. Який реактив був при цьому використаний?
1. Калію йодвісмутат
2. 2,4-динітрохлорбензол
3. Танін *
4. 2,6-дихлорфеноліндофенол
5. Калію-натрію тартрат

209. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції кофеїну провели реакцію, в результаті якої утворюється коричневий осад, розчинний у розчині натрію гідроксиду. Які реактиви були

при цьому використані?

1. Розчин срібла нітрату, розчин аміаку
2. Розчин кобальту нітрату, розчин натрію гідроксиду
3. Розчин водню пероксиду концентрований, розчин натрію гідроксиду
4. Розчин калію йодид йодований, кислота хлористоводнева розведена*
5. Розчин міді (II) сульфату, кислота сірчана розведена

210. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції теоброміну провели реакцію, в результаті якої утворюється фіолетове забарвлення, яке швидко зникає , а потім з'являється осад сірувато-блакитного кольору. Який реактив був при цьому використаний?

1. Розчин натрію кобальтинітриту
2. Розчин водню пероксиду концентрований
3. Розчин міді (II) сульфату
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин кобальту (II) хлориду *

211. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції теоброміну провели реакцію, в результаті якої утворюється густа желатиноподібна маса, яка розріджується при нагріванні і знову застигає при охолодженні. Який реактив був при цьому використаний?

1. Розчин срібла нітрату *
2. Розчин водню пероксиду концентрований
3. Розчин міді (II) сульфату
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин кобальту (II) хлориду

212. Провізор-аналітик проводить фармакопейний аналіз субстанції кофеїну методом йодометрії. Який реактив створює необхідні умови для взаємодії субстанції з титрантом?

1. Розчин аміаку
2. Розчин кислоти хлористоводневої розведеної *
3. Розчин натрію гідроксиду
4. Розчин натрію тіосульфату
5. Розчин калію йодид йодований

213. Провізор-аналітик підтверджує наявність атропіну в субстанції атропіну сульфат реакцією з розчином калію йодвісмутату. Якого кольору осад утворюється при цьому?

1. Сірого
2. Білого з рожевим відтінком
3. Оранжево-червоного *
4. Блакитного
5. Світло-зеленого

214. Провізор-аналітик підтверджує наявність атропіну в субстанції атропіну сульфат реакцією з кислотою сірчаною концентрованою при нагріванні в присутності калію дихромату. Запах якої речовини при цьому відчувається?

1. Формальдегіду
2. Аміаку
3. Сірководню
4. Бензальдегіду *
5. Ацетальдегіду

215. Провізор-аналітик встановлює тотожність субстанції папаверину гідрохлориду реакцією з оцтовим ангідридом та кислотою сірчаною при нагріванні. Якого кольору розчин утворюється при цьому?

1. Червоного
2. Безбарвний із блакитною флуоресценцією
3. Оранжево-червоного
4. Блакитного
5. Жовтого із зеленою флуоресценцією *

216. Для ідентифікації алкалоїдів використовують кольорові реакції зі спеціальними реактивами. До спеціальних реактивів належить:

1. Реактив Маркі *
2. Реактив Люголя
3. Реактив Драгендорфа
4. Реактив Марме
5. Реактив Вагнера

217. При транспортуванні субстанції кодеїну фосфату було пошкоджене маркування на упаковці. Проби на субстанцію були направлені в контрольно-аналітичну лабораторію. Однією з реакцій, яка дає можливість відрізнити кодеїну фосфат від кодеїну є реакція ідентифікації з реактивом:

1. Розчин водню пероксиду концентрований
2. Розчин срібла нітрату *
3. Розчин кобальту (II) хлориду
4. Розчин натрію гідроксиду
5. Розчин заліза (III) хлориду

218. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції пілокарпіну гідрохлориду провізор-аналітик підтверджує в молекулі лактонне кільце реакцією Легаля. Який реактив він при цьому використовує?

1. Калію йодвісмутат
2. 2,4-динітрохлорбензол
3. Натрію нітропрусид *
4. 2,6-дихлорфеноліндофенол
5. Калію-натрію тартрат

219. При проведенні якісного хімічного аналізу субстанції пілокарпіну гідрохлориду провізор-аналітик підтверджує в молекулі бутиролактонгідроксамовою пробою. Якого кольору забарвлення утворюється при цьому?

1. Блакитного
2. Зеленого
3. Оранжево-червоного
4. Червоно-фіолетового *
5. Жовтого

220. При транспортуванні субстанції етилморфінугідрохлориду було пошкоджене маркування на упаковці. Проби на субстанцію були направлені в контрольно-аналітичну лабораторію. Однією з реакцій, яка дає можливість відрізнити етилморфінугідрохлорид від морфіну гідрохлориду є реакція ідентифікації з реактивом:

1. Розчин водню пероксиду концентрований
2. Розчин срібла нітрату
3. Розчин кобальту (II) хлориду
4. Розчин натрію гідроксиду
5.Розчин заліза (III) хлориду *

221. Гідроксамова проба- загальна реакція ідентифікації лікарських засобів, яка підтверджує наявність у молекулі функціональної групи:

1. Складної ефірної *
2. Нітрогрупи
3. Сульфамідної
4. Простої ефірної
5. Гідроксильної

222. Функціональна група, яка обумовлює кислотні властивості субстанцій лікарських засобів органічної природи:

1. Первинна ароматична аміногрупа
2. Імідна група*
3. Нітрозогрупа
4. Нітрогрупа
5. Сульфогрупа

223. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити галоген у складі молекули:

1. Пірацетам
2. Феназон
3. Кислота глутамінова
4. Нітрофурал
5. Левоміцетин*

224. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити нітрогрупу у складі молекули:

1. Прокаїнугідрохлорид
2. Левоміцетин*
3. Кислота глутамінова
4. Натрію саліцилат
5. Стрептоцид

225. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити альдегідну групу у складі молекули:

1. Кальцію глюконат
2. Феназон

3. Кислота глутамінова
4. Стрептоміцину сульфат*
5. Левоміцетин

226. Виберіть катіон, який при внесенні субстанції в безбарвне полум'я пальника обумовлює появу жовтого полум'я:
1. Кальцію
2. Натрію*
3. Магнію
4. Заліза (III)
5. Калію

227. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити складноефірну групу у складі молекули:
1. Ефір медичний
2. Кофеїн
3. Атропіну сульфат*
4. Дифенгідрамінугідрохлорид
5. Натрію саліцилат

228. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити первинну ароматичну аміногрупу у складі молекули:
1. Фталазол
2. Дикаїн
3. Нітрофурал
4. Анестезин*
5. Кислота глютамінова

229. Виберіть субстанцію лікарського засобу, при ідентифікації якої потрібно виявити фенольний гідроксил у складі молекули:
1. Глюкоза
2. Кислота саліцилова*
3. Етанол
4. Кислота бензойна
5. Кальцію глюконат

230. Вимагає дотримання умов зберігання вогненебезбечних речовин лікарський засіб:
1. Кислота аскорбінова
2. Натрію цитрат
3. Кислота бензойна
4. Етанол*
5. Кислота саліцилова

231. Синтез якого лікарського засобу був здійснений шляхом переймання хімічної будови БАР рослинного походження:
1. Кислота аскорбінова
2. Натрію цитрат
3. Кислота бензойна
4. Анестезин*
5. Кислота саліцилова

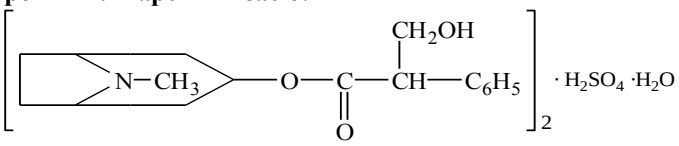
232. Синтез якого лікарського засобу був здійснений шляхом мікробіологічного синтезу:
1. Прокаїнугідрохлорид
2. Натрію цитрат
3. Ефедрин
4. Морфін
5. Бензилпеніцилін*

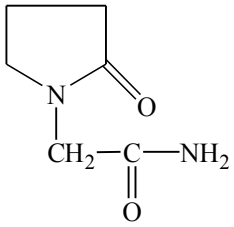
233. Синтез якого лікарського засобу був здійснений шляхом вивчення продуктів біотрансформації вже існуючих лікарських засобів в організмі:
1. Кислота аскорбінова
2. Парацетамол*
3. Кислота бензойна
4. Етанол
5. Кислота ацетилсаліцилова

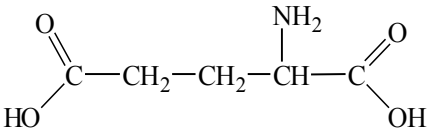
234. Виберіть протиаритмічний лікарський засіб, який діє на електролітичний обмін:
1. $CaCl_2$,$2H_2O$
2. $Na_2S_2O_3$, $5H_2O$
3. KCl*
4. NaCl

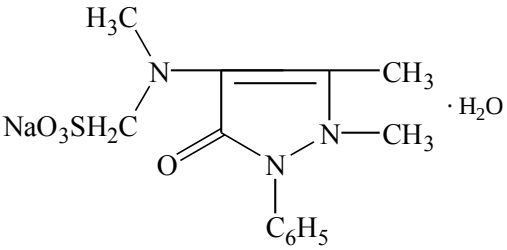
5. $Na_2B_4O_7$, $10H_2O$

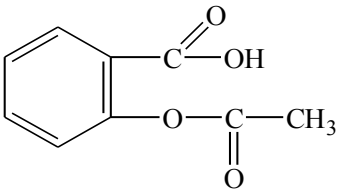
235. Виберіть ноотропний лікарський засіб:

1. 

2.* 

3. 

4. 

5. 

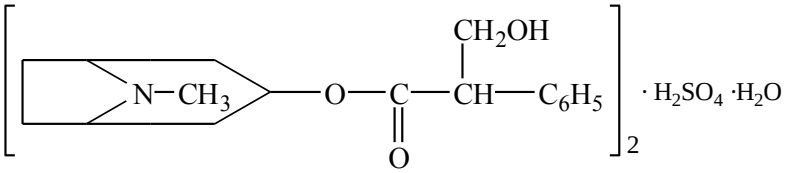
236. Виберіть лікарський засіб із групи антибіотиків, який виявляє бактеріостатичну дію:

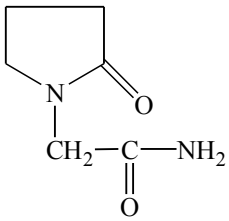
1. Бензилпеніцилін
2. Кодеїн
3. Левоміцетин*
4. Глюкоза
5. Сульфален

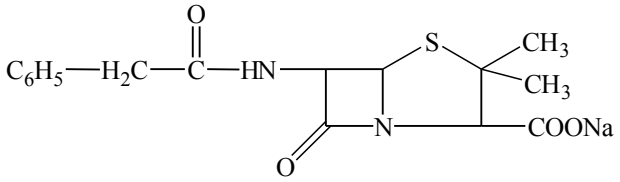
237. Виберіть лікарський засіб, при ідентифікації якого реакція на ксантини дає позитивний результат:

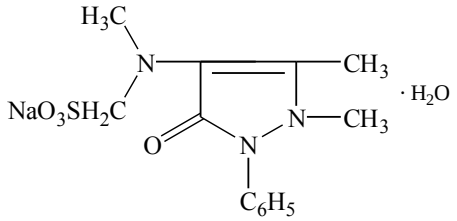
1. Теофілін*
2. Нітрофурал
3. Кислота глутамінова
4. Метамізолу натрієва сіль
5. Дифенгідрамінугідрохлорид

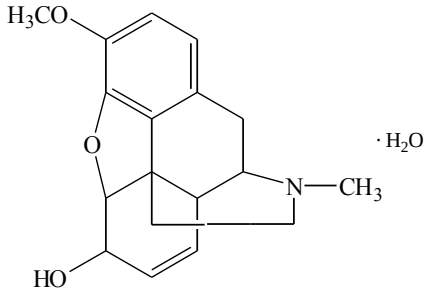
238. Виберіть лікарський засіб, який відноситься до групи холінолітиків:

1.* 

2. 

3. 

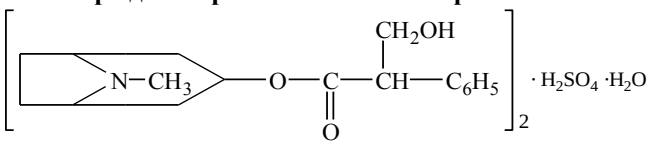
4. 

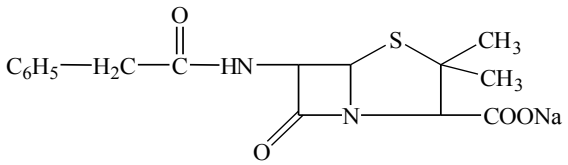
5. 

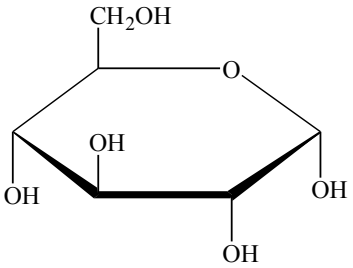
239. Виберіть лікарський засіб, який синтезують шляхом гідролізної переробки пентозанвмісноївировини:

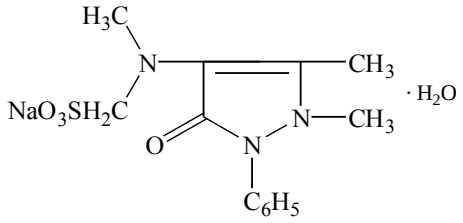
1. Теофілін
2. Кислота глутамінова
3. Метамізолу натрієва сіль
4. Дифенгідрамінугідрохлорид
5. Нітрофурал*

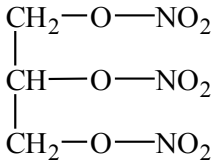
240. Виберіть нестероїдний протизапальний лікарський засіб:

1. 

2. 

3. 

4.* 

5. 

241. Специфічною реакцією на прокаїнугідрохлорид на відміну від інших анестетиків є реакція з розчином:

1. Срібла нітрату
2. Калію перманганату в кислому середовищі*
3. Натрію нітрату в кислому середовищі
4. Натрію гідроксиду
5. Водню пероксиду

242. На хімічний аналіз надійшла субстанція Acidumhydrocloricumconcentratum, яка повинна мати сильно кислу реакцію. Який індикатор необхідно використати для дослідження:

1. Конго червоного папір*
2. Лакмусовий папір
3. Фенолфталеїн
4. Метиловий червоний
5. Тимоловий синій

243. Вміст HCl в субстанції Acidumhydrocloricumconcentratum можна визначити фізичним методом. Для цього необхідно виміряти фізичну константу :

1. Індекс рефракції
2. Спектр поглинання
3. Розчинність
4. Відносна густина*
5. Спектр випромінювання

244. На аналіз надійшов ізотонічний розчин натрію хлориду. Кількісний експрес аналіз лікарського засобу проводять методом:

1. Рефрактометрії
2. Аргентометрії (по Мору)*
3. Алкаліметрії
4. Аргентометрії (по Фаянсу)
5. Поляриметрії

245. Наявність Сульфуру у сульфовмісних амінокислотах визначається після мінералізації реактивом:

1. Na_2S;
2. *$Na_2[(CN)_5NO]$;
3. $Na_2S_2O_3$;
4. Na_2SO_4;
5. H_2S.

246. Розчин водню пероксиду аналізують на якісний склад, виконуючи реакцію утворення надхромових кислот. В який колір ці сполуки забарвлюють ефірний шар:

1. Зелений
2. Оранжевий
3. Блакитний*
4. Жовтий
5. Червоний

247. Розчин водню пероксиду аналізують на якісний склад, виконуючи реакцію утворення надхромових кислот. Для проведення цієї реакції використовують реактиви:

1. Розчин калію перманганату, розчин кислоти сірчаної
2. Розчин срібла нітрату, розчин калію хромату
3. Розчин калію йодиду, розчин кислоти сірчаної
4. Розчин калію хромату, розчин кислоти сірчаної, діетиловий ефір*
5. Розчин хлораміну, розчин кислоти хлористоводневої, хлороформ

248. Розчин водню пероксиду, який застосовується для дезинфекції хірургічних інструментів:

1. 2%
2. 33%
3. 3%
4. 6%*
5. 30%

249. Кількісний вміст діючої речовини в субстанції проводять методом тіоціанатометрії. Вкажіть

цю субстанцію:

1. Натрію хлорид
2. Калію бромід
3. Срібла нітрат*
4. Натрію тетраборат
5. Кальцію хлорид дигідрат

250. Для встановлення якісного складу лікарського засобу провели реакцію «срібного дзеркала». Який лікарський засіб ідентифікували цією реакцією:

1. Натрію цитрат
2. Кальцію глюконат
3. Розчин формальдегіду*
4. Дифенгідрамінугідрохлорид
5. Гліцерину тринітрат

251. Масова частка формальдегіду у розчині відповідно до вимог ДФУ складає:

1. 2%
2. 15%
3. 35%*
4. 40%
5. 8%

252. При взаємодії формальдегіду із натрієвою сіллю кислоти хромотропової у присутності кислоти сульфатної концентрованої утворюється забарвлена сполука. Якого кольору вона набуває:

1. Фіолетово-червоного або фіолетово-синього*
2. Зеленого
3. Біло-блакитного
4. Оранжево-жовтого або оранжево-червоного
5. Рожево-червоного

253. Який лікарський засіб при прийомі peros визиває відчуття оніміння на язиці:

1. Гексаметилентетрамін
2. Кальцію глюконат
3. Парацетамол
4. Дифенгідрамінугідрохлорид*
5. Кофеїн

254. Субстанцію дифенгідрамінугідрохлориду аналізують на якісний склад реакцією взаємодії з кислотою сульфатною концентрованою. Який тип солей утворюється в результаті цієї реакції:

1. Комплекні солі
2. Оксонієві солі*
3. Солі діазонію
4. Середні солі
5. Комбіновані солі

255. При взаємодії дифенгідрамінугідрохлориду з кислотою сульфатною концентрованою з'являється інтенсивне жовте забарвлення, що переходить у червоне при додаванні кислоти нітратної концентрованої. Якого кольору набуває хлороформ після додавання його до цієї реакційної суміші:

1. Жовто-бурого
2. Зеленого
3. Оранжево-червоного
4. Фіолетового*
5. Блакитного

256. Визначення якого фізичного параметра дифенгідрамінугідрохлориду можна використати для ідентифікації цієї субстанції:

1. Індекс рефракції
2. Температура кипіння
3. Розчинність
4. Відносна густина
5. Температура плавлення*

257. Субстанцію дифенгідрамінугідрохлориду аналізують на кількісний склад методом ацидиметрії в неводному середовищі. Виберіть розчинник, титрант та індикатор цього методу:

1. Діетиловий ефір, розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
2. Етанол, розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
3. Кислота оцтова, розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий*
4. Вода, розчин кислоти сірчаної, розчин калію перманганату
5. Диметилформамід, розчин натрію гідроксиду, тимоловий синій

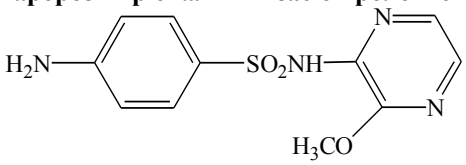
258. **При якій температурі ведуть синтез гліцерину тринітрату:**

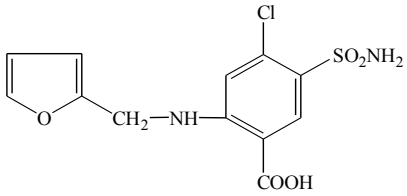
1. +180 ^{0}C
2. -15 ^{0}C*
3. +20 ^{0}C
4. + 40 ^{0}C
5. -50 ^{0}C

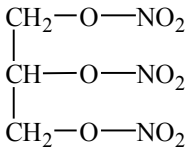
259. **Залишок гліцерину в молекулі гліцерину тринітрату ідентифікують відповідною реакцією по утворенню акролеїну. Яким реактивом можна ідентифікувати цю сполуку:**

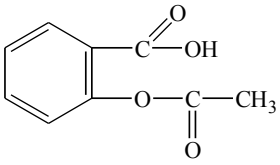
1. Розчин гідроксихіноліну в хлороформі
2. Розчин йоду у калію йодиді
3. Тіоацетамідний реактив
4. Розчин дифеніламіну
5. Розчин калію тетрайодомеркурату лужний*

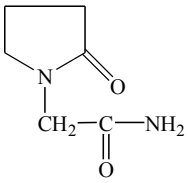
260. **Коронаророзширювальний засіб пролонгованої дії «Нітронг» містить діючу речовину:**

1. 

2. 

3.* 

4. 

5. 

261. **Субстанцію кальцію глюконату аналізують на кількісний склад методом комплексонометрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:**

1. Розчин натрію едетату, кислота кальконкарбонова*
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
3. Розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
4. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

262. **Субстанцію парацетамолу аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом цериметрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:**

1. Розчин калію дихромату, крохмаль
2. Розчин купруму(II) сульфату, мурексид
3. Розчин калію бромату, метиловий червоний
4. Розчин церію(IV) сульфату, фероїн*
5. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий

263. **Вкажіть функціональну групу в молекулі парацетамолу, яку можна ідентифікувати після кислотного гідролізу реакцією діазотування з наступним азосполученням:**

1. Ароматичну аміногрупу*
2. Фенольний гідроксил
3. Ацетил-радикал

4. Амідну групу
5. Феніл-радикал

264. Вкажіть функціональну групу, яка надає молекулі парацетамолу кислотних властивостей:
1. Ароматичну аміногрупу
2. Фенольний гідроксил*
3. Ацетил-радикал
4. Амідну групу
5. Феніл-радикал

265. Ацетил-радикал в субстанції парацетамолу ідентифікують після перетворення в ацетат-іон з розчином лантану(III) нітрату в присутності йоду і розчину аміаку при нагріванні. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:
1. На внутрішніх стінках пробірки з'являється білий наліт
2. Виділяються пари леткої сполуки з характерним запахом
3. З'являється синє забарвлення або осад синього кольору*
4.Виділяються бульбашки газу
5. З'являється червоно-буре забарвлення

266. Бензоат-іон в субстанції натрію бензоату можна ідентифікувати сухим методом, враховучи явище сублімації кислоти бензойної. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:
1. На внутрішніх стінках пробірки з'являється білий наліт*
2. Виділяються пари леткої сполуки з характерним запахом
3. З'являється синє забарвлення або осад синього кольору
4. Виділяються бульбашки газу
5. З'являється червоно-буре забарвлення

267. Відповідно до вимог ДФУ ідентифікують субстанцію натрію бензоату. Який аналітичний ефект має реакція на бензоат-іон з розчином феруму(III) хлориду:
1. Синьо-фіолетове забарвлення, яке зникає при додаванні кислоти хлористоводневої
2. Осад брудно-фіолетового кольору
3. Блідо-жовтий осад, розчинний в ефірі*
4. Осад жовто-зеленого кольору, розчинний в кислоті
5. Білий осад, розчинний в розчині аміаку

268. Натрію бензоат аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом ацидиметрії у змішаному середовищі. Вкажіть титрант та індикатор цього методу:
1. Розчин натрію едетату, кислота кальконкарбонова
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий, метиленовий синій*
3. Розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
4. Розчин кислоти хлорної, нафтолбензоїн
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

269. Відповідно до вимог ДФУ ідентифікують субстанцію кислоти саліцилової. Який аналітичний ефект має реакція на саліцилат-іон з розчином феруму(III) хлориду:
1. Осад брудно-фіолетового кольору
2. Блідо-жовтий осад, розчинний в ефірі
3. Осад жовто-зеленого кольору, розчинний в кислоті
4. Синьо-фіолетове забарвлення, яке зникає при додаванні кислоти хлористоводневої*
5. Білий осад, розчинний в розчині аміаку

270. Вкажіть, яку структурну одиницю молекули сульфаніламідних лікарських засобів можна ідентифікувати реакцією з розчином барію хлориду після мінералізації:
1. Ароматичну аміногрупу
2. Карбоксильну групу
3. Сульфогрупу*
4. Амідну групу
5. Феніл-радикал

271. Вкажіть, яка структурна одиниця молекули сульфаніламідних лікарських засобів обумовлює протікання реакції діазотування:
1. Амідна група
2. Карбоксильна група
3. Сульфогрупа
4. Первинна ароматична аміногрупа*
5. Фенольний гідроксил

272. Якою реакцією можна відрізнити деякі сульфаніламідні лікарські засоби один від одного:
1. Мінералізація
2. Нітрування
3. Галогенування

4. Діазотування
5. Піроліз*

273. Сульфаніламідний лікарський засіб аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом нітритометрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:

1. Розчин натрію едетату, кислота кальконкарбонова
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
3. Розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
4. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний*

274. Сульфаніламідний лікарський засіб аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом алкаліметрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:

1. Розчин натрію едетату, кислота кальконкарбонова
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
3. Розчин натрію гідроксиду, тимолфталеїн*
4. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

275. Сульфаніламідний лікарський засіб аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом ацидиметрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:

1. Розчин натрію едетату, кислота кальконкарбонова
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий*
3. Розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
4. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

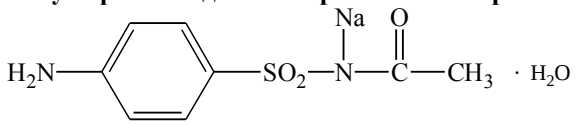
276. Сульфаніламідний лікарський засіб аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом броматометрії. Виберіть титрант та індикатор цього методу:

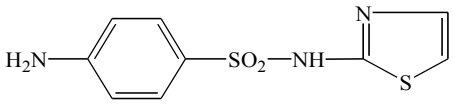
1. Розчин калію бромату, крохмаль*
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
3. Розчин натрію гідроксиду, фенолфталеїн
4. Розчин кислоти хлорної, кристалічний фіолетовий
5. Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

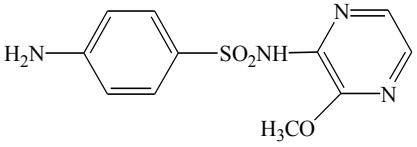
277. Вкажіть хімічний метод кількісного визначення сульфаніламідних лікарських засобів, точність проведення якого залежить від температури реакційної суміші:

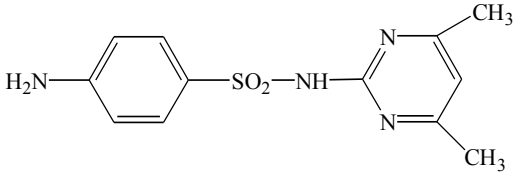
1. Алкаліметрія
2. Фотоколориметрія
3. Броматометрія
4. Нітритометрія*
5. Ацидиметрія

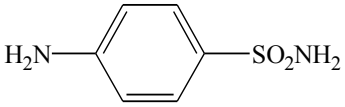
278. Виберіть сульфаніламідний лікарський засіб пролонгованої дії:

1.


2.


3.*


4.


5.


279. Для ідентифікації субстанцію стрептоциду обробили окисниками. З'являється червоно-фіолетове забарвлення. Вкажіть ці реактиви:

1. $FeCl_3$, H_2O_2 *
2. $CuSO_4$, NaOH
3. $CoCl_2$, NaOH
4. $NaNO_2$, HCl
5. Br_2, H_2O

280. Вкажіть сульфаніламідний лікарський засіб, для кількісного визначення якого не можна застосувати метод алкаліметрії:

1. Сульфален
2. Стрептоцид*
3. Сульфадимезин
4. Фталазол
5. Норсульфазол

281. Вкажіть реактиви, якими можна ідентифікувати ацетил-радикал в молекулі сульфацил-натрію:

1. $FeCl_3$, H_2O_2
2. $CuSO_4$, NaOH
3. $CoCl_2$, NaOH
4. $NaNO_2$, HCl
5. C_2H_5OH, HCl*

282. Для ідентифікації норсульфазол-натрію виконують реакцію з розчином купруму(II) сульфату. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:

1. На внутрішніх стінках пробірки з'являється білий наліт
2. З'являється осад брудно-фіолетового кольору*
3. З'являється синє забарвлення або осад синього кольору
4. Виділяються бульбашки газу
5. З'являється червоно-буре забарвлення

283. Для ідентифікації норсульфазол-натрію виконують реакцію з розчином кобальту(II) хлориду. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:

1. З'являється осад білого кольору
2. З'являється осад брудно-фіолетового кольору
3. З'являється синє забарвлення або осад синього кольору
4. З'являється осад бузкового кольору, що переходить у брудно-фіолетовий*
5. З'являється червоно-буре забарвлення

284. Вкажіть сульфаніламідний лікарський засіб, який не проявляє амфотерні властивості:

1. Сульфален
2. Стрептоцид
3. Сульфадимезин
4. Фталазол*
5. Норсульфазол

285. Фталазол аналізують на кількісний вміст діючої речовини методом алкаліметрії в неводному середовищі. Вкажіть титрант та індикатор цього методу:

1. Розчин калію бромату, крохмаль
2. Розчин кислоти хлористоводневої, метиловий оранжевий
3. Розчин натрію гідроксиду, тимоловий синій*
4. Розчин кислоти хлорної, нафтолбензоїн
5.Розчин натрію нітриту, нейтральний червоний

286. Для ідентифікації сульфадимезину виконують реакцію з розчином купруму(II) сульфату. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:

1. Осад білого кольору
2. Осад брудно-фіолетового кольору
3. Синє забарвлення або осад синього кольору
4. Осад бузкового кольору, що переходить у брудно-фіолетовий
5. Осад жовтувато-зеленого кольору, який швидко переходить у коричневий*

287. Для ідентифікації сульфадиметоксину виконують реакцію з розчином купруму(II) сульфату. Вкажіть аналітичний ефект цієї реакції:

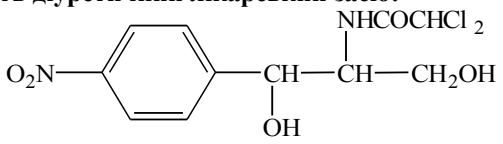
1. Осад брудно-жовтого кольору з зеленим відтінком, аморфний*
2. Осад брудно-фіолетового кольору
3. Синє забарвлення або осад синього кольору
4. Осад бузкового кольору, що переходить у брудно-фіолетовий
5. Осад жовтувато-зеленого кольору, який швидко переходить у коричневий

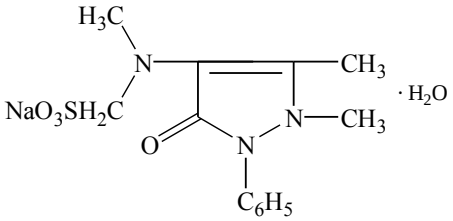
288. Субстанцію натрію цитрату аналізують на якісний склад реакцією взаємодії з розчином калію перманаганату в присутності кислоти сірчаної концентрованої при нагріванні. Вкажіть

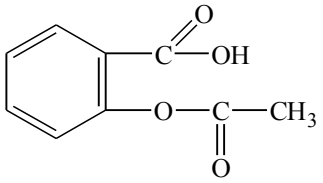
продукт цієї реакції, який виявляють натрію нітропрусидом:

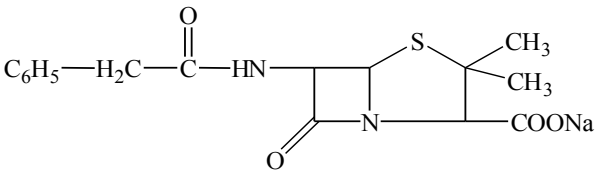
1. Карбон(IV) оксид
2. Ацетон*
3. Етанол
4. Ацетальдегід
5. Сульфур(IV) оксид

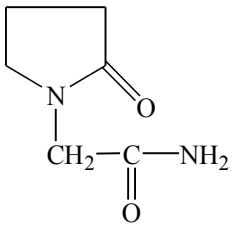
289. Вкажіть діуретичний лікарський засіб:

1. 

2. 

3. 

4. 

5. * 

290. Відповідно до вимог ДФУ ідентифікацію кальцію глюконату проводять методом хроматографії. Вкажіть, який вид хроматографії використовують з цією метою:

1. Тонкошарова*
2. Розподільна на папері
3. Газо-рідильна
4. Катіонобмінна
5. Аніонобмінна

291. Вкажіть антибіотик гетероциклічної структури:

1. Канаміцину сульфат
2. Левоміцетин
3. Гентаміцину сульфат
4. Цефалексин*
5. Стрептоміцину сульфат

292. Вкажіть реакцію виявлення β–лактамного циклу в молекулі антибіотиків цефалоспоринового ряду:

1. Мальтольна проба
2. Проба Бейльштейна
3. Гідроксамова проба*
4. Мурексидна проба
5. Талейохінна проба

293. Вкажіть реактиви, якими можна відрізнити цефалоспорини один від одного:

1. Розчин формальдегіду, кислота сульфатна концентрована*
2. Розчин натрію нітриту, кислота хлористоводнева

3. Розчин пергідролю, кислота хлористоводнева розведена
4. Розчин дифеніламіну, кислота сульфатна концентрована
5. Розчин хлораміну, кислота хлористоводнева

294. Вкажіть антибіотик гетероциклічного ряду, який має стійкість до стафілококової пеніцилінази:
1. Стрептоміцину сульфат
2. Бензилпеніциліну натрієва сіль
3. Левоміцетин
4. Гентаміцину сульфат
5. Цефалексин*

295. Вкажіть структурний фрагмент антибіотика гетероциклічного ряду:
1. Ізоалоксазин
2. ПАБК
3. ПАСК
4. Стрептобіозамін
5. 7-АЦК*

296. Вкажіть, який структурний форагмент молекули бензилпеніциліну обумовлює його низьку хімічну стійкість:
1. β–лактамний цикл*
2. Карбоксильна група
3. Тіазоловий цикл
4. Аміногрупа
5. Фенільний радикал

297. Вкажіть реактиви, якими можна ідентифікувати гуанідинові групи в молекулі стрептоміцину сульфату:
1. Розчин гідроксихіноліну в хлороформі у лужному середовищі
2. Розчин йоду у кислому середовищі
3. Розчин калію тетрамеркурату лужний*
4. Розчин дифенліаміну
5. Розчин тіогліколевої кислоти

298. Вкажіть реакцію ідентифікації стрептоміцину сульфату:
1. Мурексидна проба
2. Проба Бейльштейна
3. Гідроксамова проба
4. Мальтольна проба *
5. Талейохінна проба

299. Вкажіть фізіологічно активний структурний фрагмент молекули безилпеніциліну натрієвої солі:
1. ПАБК
2. 6-АПК*
3. ПАСК
4. ЕДТА
5. 7-АЦК

300. При встановлені питомого обертання свіжоприготованих розчинів глюкози необхідно враховувати явище:
1. Контракції
2. Мутаротації*
3. Рацемізації
4. Інверсії
5. Полімерізації

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1) Підтвердіть наявність нітрофуралу в складі лікарської форми.
2) Підтвердіть наявність атропіну сульфату в складі лікарської форми.
3) Підтвердіть наявність бензокаїну в складі лікарської форми.
4) Підтвердіть наявність глюкози в складі лікарської форми.
5) Підтвердіть наявність калію броміду в складі лікарської форми.
6) Підтвердіть наявність калію йодиду в складі лікарської форми.
7) Підтвердіть наявність кальцію хлориду в складі лікарської форми.
8) Підтвердіть наявність кислоти аскорбінової в складі лікарської форми.

9) Підтвердіть наявність кислоти хлороводневої в складі лікарської форми.
10) Підтвердіть наявність кофеїн-бензоату натрію в складі лікарської форми.
11) Підтвердіть наявність магнію сульфату в складі лікарської форми.
12) Підтвердіть наявність ментолу в складі лікарської форми.
13) Підтвердіть наявність метамізол-натрію в складі лікарської форми.
14) Підтвердіть наявність натрію бензоату в складі лікарської форми.
15) Підтвердіть наявність натрію броміду в складі лікарської форми.
16) Підтвердіть наявність натрію гідрокарбонату в складі лікарської форми.
17) Підтвердіть наявність натрію саліцилату в складі лікарської форми.
18) Підтвердіть наявність основного нітрату бісмуту в складі лікарської форми.
19) Підтвердіть наявність папаверину гідрохлориду в складі лікарської форми.
20) Підтвердіть наявність прокаїнугідрохлориду в складі лікарської форми.
21) Підтвердіть наявність сульфаніламіду в складі лікарської форми.
22) Підтвердіть наявність цинку оксиду в складі лікарської форми.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Державна фармакопея України / Державне підприємство „Науково-експертний фармакопейних 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”

ФАРМАКОЛОГІЯ

Загальна фармакологія

1. У другій половині вагітності жінка приймала транквілізатори групи бензодиазепинів. Пологи наступили в строк, протікали нормально, але народилась дитина з численними аномаліями розвитку (заяча губа, полідактилія). Як називається описана дія лікарського препарату?

A. *Тератогенна
B. Мутагенна
C. Ембріотоксична
D. Фетотоксична
E.Канцерогенна

2. У приймальне відділення поступив у важкому стані чоловік 38 років, який отруївся сулемою. Який антидот треба негайно ввести хворому?

A. * Унітіол
B. Дипіроксим
C. Атропін
D. Налорфін
E. Ізонітрозин

3. У жінок, які під час вагітності приймали талідомід, народжувалися діти із дефектами розвитку рук. Укажіть, як називається такий тип дії лікарських речовин на плід.

A. *Тератогенна
B. Ембріотоксична
C. Канцерогенна
D. Мутагенна
E. Фетотоксична

4. Під час призначення лікарських препаратів лікар має пам’ятати про можливі побічні ефекти, інтенсивність яких, за звичай, є дозозалежною. Виразність яких побічних ефектів не залежить від дози?

A. * Алергічних.
B. Ушкоджуючих [токсичних].
C. Фармакодинамічних [прямої дії].
D. Лікарської резистентності.
E. Ефекту післядії.

5. Вагітна жінка (20 тижнів вагітності) захворіла на пневмонію. Який препарат можна їй призначити без загрози для розвитку плода?
A. * Бензілпеніцилін
B. Гентаміцин
C. Сульфален
D. Левоміцетин
E. Офлоксацин

6. Молодій особі в стані важкого алкогольного сп'яніння лікар швидкої допомоги серед інших заходів провів внутрішньом'язеве введення розчину кофеїну. Поясніть на основі якого принципу дії дана маніпуляція є доцільною.
A. *Фізіологічний антагонізм
B. Синергізм
C. Потенціація
D. Конкурентний антагонізм
E. Сумація ефектів

7. Жінка, яка тривалий час лікувалася ріфампіцином, почала застерігатися від вагітності гормональним контрацептивним препаратом бісекурином, проте вагітність наступила. Який характер взаємодії цих ліків спричини неефективність гормонального конрацептива?
A. Стимуляція біотрансформації бісекурину в печінці.
B. Інгібіція біотрансформації бісекурину в печінці.
C. Збільшення виведення бісекурину з жовчю.
D. Витіснення бісекурину із зв'язку з білками плазми.
E. Прямий антагонізм між препаратами.

8. Хворий з виразковою хворобою шлунку приймав антацидний препарат альмагель.Для лікування гострого бронхіту йому призначили антибіотик метициклін. Проте протягом 5 днів температура не знизилась, кашель і характер харкотиння не змінились.Лікар прийшов до висновку про несумісність ліків при їх взаємодії. Про який саме вид несумісності ліків йде мова?
A. *Фармакокінетична на етапі всмоктування
B. Фармакокінетична на етапі біотрансформації
C. Фармацевтична
D. Фармакодинамічна
E. Прямий антагонізм

9. Хворий перебував на лікуванні в кардіологічному відділенні з приводу декомпенсованої хронічної серцевої недостатності. Йому був призначений дигітоксин в дозі 0,0001 г з першого дня перебування в стаціонарі, але покращення він відмітив тільки через тиждень. Повільне настання ефекту препарату лікар пояснив:
A. *Стійким зв’язуванням дигітоксину з білками плазми крові
B. Недостатньою дозою дигітоксину
C. Недостатнім всмоктуванням препарату в кишечнику
D. Посиленням діурезу
E. Недостатньою кількістю вуглеводів у дієті

10. Хворому було призначено препарат А. Через декілька діб дія препарату значно знизилась і для отримання початкового ефекту потрібно збільшити дозу речовини. Укажіть назву цього типу зміни дії лікарської речовини.
A. * Звикання
B. Тахіфілаксія
C. Лікарська залежність
D. Кумуляція
E. Ідіосинкразія

11. Прозерин при системному введенніщуру підвищує тонус скелетних м’язів. Фторотан викликає релаксацію скелетних м’язів іпослаблюєефекти прозеріну. Визначте характер взаємодії прозерінуі фторотану
A. *Непрямий функціональний антагонізм
B. Прямий функціональний антагонізм
C. Конкурентний антагонізм
D. Незалежний антагонізм
E. Неконкурентний антагонізм

12. Під час оперативного втручання із застосуванням міорелаксантів виникли розлади дихання. Введення прозерину викликало покращення стану. Яким терміном визначається ця взаємодія ліків?
A.*Антагонізмом
B. Сінергізмом
C. Несумістністю
D. Тахіфілаксією
E. Кумуляцією

13. Хворому для короткочасного хірургічного втручання зробили нейролептанальгезію шляхом введення фентаніла і дроперидола. Що з перелічених явищ обґрунтовує досягнення знеболювання, достатнього для проведення операції?
A.*Потенціювання
B. Кумуляція
C. Сумація
D. Сенсибілізація
E. Прямий синергізм

14. Хворому призначено препарат дигітоксин. Через декілька днів у хворого виявлено ознаки передозування цим препаратом, його вміст у крові значно перевищував верхню межу терапевтичної концентрації. Як називається такий варіант дії лікарських речовин?
A. *Кумуляція
B. Звикання
C. Тахікардія
D. Потенціювання
E. Антагонізм

15. Для більш швидкого введення в наркоз хворому застосовано наступну комбінацію: ефір для наркозу + азоту закис + фторотан. Який це тип взаємодії лікарських засобів?
A. *Сумований синергізм
B. Синергоантагонізм
C. Потенційований синергізм
D. Фізичний антагонізм
E. Опосередкований синергізм

16. До лікаря звернулась жінка 48 років, що тривало та безконтрольно приймала натрію бромід, зі скаргами на загальмованість, порушення пам'яті, нежить, кашель. Чим викликаний такий стан?
A. * Кумуляцією
B. Звиканням
C. Лікарською залежністю
D. Ідіосинкразією
E. Тахіфілаксією

17. Хворий на гіпотонію, відчувши погіршення загального стану: головокружіння, слабкість, шаткість при ході прийняв без контролю лікаря кілька таблеток ефедрину через короткі проміжки часу. Проте деяке покращання спостерігав тільки після використання першої таблетки. Яким явищем обумовлена така дія?
A. * Тахіфілаксія
B. Сенсибілізація
C. Ідіосинкразія
D. Звикання
E. Кумуляція

18. У чоловіка 36 років з черепно-мозковою травмою дихання послаблене, пульс ниткоподібний, рефлекси відсутні. Який шлях введення пірацетаму найбільше доцільний у данному випадку?
A.*Внутрішньовенний.
B. Підшкірний.
C. Пероральний.
D. Ректальний.
E. Інгаляційний.

19. До чоловіка 22 років була викликана бригада швидкої допомоги з приводу приступу бронхіальної астми. Який шлях введення сальбутамолу найбільш доцільний у данному випадку?
A.*Інгаляційний.
B. Внутрішньовенний.
C. Внутрішньом'язовий.
D. Підшкірний.
E. Сублінгвальний.

20.Чоловік 60 років систематично приймав дигітоксин. Його стан спочатку покращився, а потім став погіршуватись, розвилася брадикардія, аритмія. Яке явище полягає в основі такої дії препарату?

A.*Кумуляція матеріальна.
B. Тахіфілаксія
C. Алергія.
D. Десенситизація адренорецепторів.
E. Індукція ферментів.

21. В стаціонар поступивхворий з отруєнням грибами, серед яких опинився мухомор. Крім промивання шлунка, активованого вугілля і сольових послаблюючих засобів всередину, а також інфузійної дезинтоксикаційної терапії, хворому призначили ін'єкції атропіну сульфату, в результаті чого симптоми отруєння значно зменшились. Вкажіть тип взаємодії мускарину (алкалоїда мухомору) і атропіну
A. Прямий функціональний однобічний антагонізм;
B. Непрямий функціональний антагонізм.
C.Фармакокінетичний антагонізм
D. Хімічний антагонізм.
E. Фізико-хімічний антагонізм (антидотизм).

22.Хворому з приводу безсоння був призначений фенобарбітал по 1 таблетці перед сном. На 10-й день хворий знов звернувся до лікаря зі скаргами на те, що в перші дні після початку призначення препарату сон наставав, останні 2 дня, не дивлячись на прийом снодійного, хворого мучило безсоння. Вкажіть, якзветься послаблення ефекту фармакологічного засобу після повторних введень.
A.*Толерантність.
B. Сенсибілізація.
C. Тахіфілаксія.
D.Ідіосинкразія.
E. Гіперчутливість

23. З приводу алергічної реакції хворий приймав дипразин. На днінародження у товариша, незважаючи на заборону лікаря, прийняв звичну для себе дозу алкоголю. Замість очікуваного ступеню сп'яніння, у хворого розвинулась алкогольна кома, у зв'язку з чим був госпіталізований в реанімаційне відділення. Назвіть характер описаної взаємодії препарату і алкоголю.
A.*Потенціювання
B.Ідіосинкразія.
C. Тахіфілаксія.
D. Сумація.
E. Функціональний агонізм.

24. Закрапування в ніс при риніті лікарського препарату з групи непрямих адреноміметиків на протязі декількох днів призвело до поступового зниження судиннозвужуючого ефекту. Як зветься це явище?
A. * Тахіфілаксія
B. Ідіосінкразія
C. Тератогенність
D. Алергія
E. Кумуляція

25. Підчас барбітурового наркозу у хворого 65 років почалость пригнічення дихання. Анестезіолог зробив внутрішньовенну ін'єкцію 10 мл 0,5% розчину бемегріду. Стан хворого покращав, об'єм легеневої вентиляції збільшився. Яке явище полягає в основі взаємодії цих препаратів?
A. *Антагонізм прямий.
B. Антагонізм непрямий.
C. Антагонізм однобічний.
D. Синергізм прямий.
E. Синергізм непрямий

26. Хворий з гострим ринітом закапує ніс розчином нафтизіну. Відчувшм полегшення, він прискорив закапування через кожні 15-20 хвилин, але від цього покращення не наступило: дихання залишалося утрудненим. З яким із переліченних процесів пов'язане це явище?
A. *Тахифілаксія
B. Кумуляція
C. Потенціювання
D. Сенсибілізація
E. Лікарська залежність

27. При отруєнні грибами-мухоморами в якості антидота використовують атропін. Який із перелічених механізмів властивий атропіну, що призводить до знешкодження грибної отрути-мускаріну?
A. *Рецепторний.
B. Фізико-хімічний.
C. Антиферментний.
D. Метаболітний.

E. Ферментний.

28.В лікарню доставлено хворого з вивихом плечового суглобу. З метою розслаблення скелетних м'язів, йому ввели міорелаксант дитилін, який повинен діяти 5-7 хвилин. Однак у даного пацієнта він діяв до 8 годин. Яка вірогідна причина різкого подовження дії дитиліну у хворого?

A. *Генетична недостатність холінестерази крові.
B.Зниження активності мікросомальних ферментів печінки
C.Послабленняекскреції лікарськогоз засобу.
D. Матеріальна кумуляція лікарського засобу.
E. Потенціюнняіншим препаратом

29.До стоматолога звернулась мати дитини 2-х роківзі скаргами на руйнування у нього зубів. При огляді молочні зуби деформовані, вражені карієсом, у шийки коричнева кайма. Із анамнезувстановлено, що матипід час вагітності приймала антибіотики без контролю лікаря. Вкажіть, яку групу антибіотиків, що має найбільш виразну тератогенну дію, могла приймать мати?

A. *Тетрацикліни;
B.Пеніциліни;
C.Цефалоспорини;
D.Аміноглікозиди;
E.Макроліди.

30. Хворий із хронічним закрепом приймав щодня одну таблетку "Сенадексин". Через деякий час для отримання ефекту він змушений був приймати по 2 таблетки. Вкажіть, як називається такий тип зміни дії лікарських речовин:

A. * Звикання
B. Лікарська залежність
C. Ідіосинкразія
D. Сенсибілізація
E. Кумуляція

ХОЛІНОМІМЕТИКИ, АНТИХОЛІНЕСТЕРАЗНІ

1.Після закрапування в око крапель у хворого на глаукому розвинувся міоз і короткозорість. Внутрішньоочний тиск знизився. Яка група препаратів здатна викликати такий ефект?

A. *М-Холіноміметичні засоби
B. М-Холіноблокуючі засоби
C. Альфа-адреноміметичні засоби
D. Н-Холіноміметичні засоби
E. Гангліоблокатори

2. Дитина 2-х років випила очні краплі з домашньої аптечки. Стан важкий, значне пото- і слиновиділення, астматичне дихання, кашель, зіниці різко звужені, тони серця глухі, брадикардія. Перистальтика кишечника посилена, пронос, артеріальний тиск знижений. Який препарат викликав отруєння?

A.*Пілокарпіну гідрохлорид
B. Анаприлін
C. Атропін
D. Платифіліну гідротартрат
E. Сульфацил-натрій

3. У хворого на міастенію після призначення прозеріну з'явилась нудота, діарея, посмикування м'язів язика і скелетних м'язів. Чим можна купірувати інтоксикацію?

A.*Метацином.
B. Физостигмином.
C. Пірідостігміну бромідом.
D. Ізадрином.
E. Мезатоном.

4.Яка речовина, що здатна викликати міоз, збереже свою дію у тварини з повністю денервованими гладенькими м'язами райдужки ока?

A.*Пілокарпин
B. Празозин
C. Резерпін
D. Прозерін
E. Галантамін

5. В токсикологічне відділення надійшов чоловік 40 років, який отруївся інсектицидом – хлорофосом. Який реактиватор холінестерази слід застосувати ?

A.*Дипіроксим
B. Платифілін.

C. Скополамін.
D. Амізил.
E. Атропін

6. Потерпілий обробляв рослини розчином речовини з інсектицидною дією без індивідуальних засобів захисту. Через деякий час у нього почалося сильне виділення слини, поту, сльозотеча, болі у животі, пронос. При огляді виявлено міоз. Речовина, що викликала отруєння, належить до групи:
A. * Антихолінестеразних засобів
B. Н-холіноміметиків
C. Солів міді
D. Нітратів
E. Органічних сполук хлору

7. У хворого після оперативного втручання розвинувся парез кишечника. Який холінергічний засіб із групи антихолінестеразних слід йому призначити?
A. * Прозерин
B. Карбахолін
C. Ацеклідін
D. Пілокарпін
E. Ацетилхолін

8. Хворому з глаукомою для зниження внутрішньочного тиску лікар призначив фізостигмін у вигляді очних крапель. Який механізм дії даного препарату?
A. * Блокада ацетилхолінестерази
B. Блокада циклооксигенази
C. Блокада ліпоксигенази
D. Блокада фосфодіестерази
E. Блокада фосфоліпази

9. В приймальне відділення лікарні доставлено хворого з ознаками отруєння фосфорорганічними інсектицидами. Який препарат потрібно вжити як засіб першої допомоги?
A.*Аллоксим
B. Аміназин
C. Панангін
D. Унітіол
E. Глюкоза

10. У приймальне відділення було доставлено хворого з наступною симптоматикою: міоз, гіперсалівація, пітливість, спазм бронхів, блювота і діарея. Було встановлено діагноз: отруєння фосфорорганічними сполуками. Які препарати доцільно включити в комплексну терапію?
A. * Атропіну сульфат і аллоксим
B. Тіосульфат натрію і бемегрид
C. Налорфіну гідрохлорид і бемегрид
D. Глюкоза і бемегрид
E. Панангін і унітіол

11.Як наслідок необережного поводження з фосфорорганічним інсектицидом у робітника виник бронхоспазм. Який з перерахованих бронхолітиків показаний в ційситуації?
A. *Атропін
B. Беротек
C.Еуфілін
D. Адреналін
E.Ефедрин

12. При проведенні анестезії лікар-анестезіолог передозував дозу тубокурарину хлориду. Хворому призначили прозерин. На чому заснована дія цього препарату?
A. * зменшення активності холінестерази
B. підвищення активності холінестерази
C. блокада пресинаптичної мембрани
D. активація М-холінорецепторів
E. блокада адренорецепторів

13.У хворого з гострою шлунковою кровотечею на другий день після резекції шлунка виникла атонія кишечника. Який із препаратів необхідно застосувати ?
A.*Прозерин
B. Атропіну сульфат
C. Бензогексоній
D. Но-шпу
E. Пірилен

14. Хворому на міастенію було призначено препарат, що викликав покращення м'язової

діяльності. Але поступово виявився ряд недоліків: підвищене виділення слини, поту, діарея, тошнота. Який засіб було вжито для лікування?
A. *Прозерин.
B. Аналгін.
C. Стрихнін.
D. Кофеїн.
E. Армин

15. Чоловік 65 років надійшов до неврологічного відділення з діагнозом постінсультний синдром. Який препарат найбільш доцільно призначити хворому для прискорення одужання?
A. *Галантаміну гідрохлорид
B. Іпратропіум бромід
C. Дипіроксим.
D. Ізонітрозин.
E. Ацеклідин.

16. В токсикологічне відділення привезли дитину яка отруїлася грибами, а саме – мухоморами. Який препарат слід використати для надання невідкладної допомоги в першу чергу?
A.*Атропін.
B. Папаверин
C. Унітіол
D. Тіосульфат натрію
E. Дипіроксим

17. Хворому з метою відновлення дихання при отруєнні чадним газом був введений аналептичний засіб рефлекторного типу дії з групи Н-холіноміметичних засобів. Який засіб було призначено?
A. *Лобеліну гідрохлорид
B. Атропіну сульфат
C. Адреналіну гідрохлорид
D. Мезатон
E. Пентамін

18. До невропатолога звернуся чоловік 25 років із скаргами на слабкість у ногах та порушення ходи. Лікар діагностував міастенію і призначив хворому ін'єкції прозерину. Який механізм дії цього засобу?
A.*Антихолінестеразна дія.
B. Холіноміметик прямої дії.
C. Стимулятор метаболічних процесів.
D. Інгібітор тормозних процесів.
E. Активатор синтезу ацетилхоліну

19. До приймального відділення був доставлений хворий зі скаргами на запаморочення, зниження гостроти зору, нудоту, слинотечу та спастичні болі в животі. Був встановлений діагноз: отруєння фосфорорганічними з'єднаннями. Що доцільно включити в склад комплексної терапії?
A. *Атропіну сульфат та аллоксім
B. Тіосульфат натрію та бемегрид
C. Тетацин-кальцій та унітіол
D. Налорфіну гідро хлорид та бемегрид
E. Глюкоза та бемегрид

20. В дитини спостерігаються залишкові явища перенесеного поліомієліту. Який лікарський засіб йому можна призначити?
A. *Галантаміну гідробромід
B. Пентамін
C. Дімеколін
D. Атропіну сульфат
E. Пірроксан

21. До приймального відділення лікарні надійшла дитина 5 років у якої лікарем встановлені такі симптоми: сильне рухове збудження, марення, хриплий голос, розширені зіниці, які не реагують на світло, суху, гарячу, гіперемовану шкіру, тахікардію, тахіпное. Вказані симптоми виникли після споживання дитиною ягід красавки. Препарат якої фармакологічної групи потрібно призначити для лікування цього стану?
A. *Антихолінестеразні засоби
B.Н-холінолітики
C.Н-холіноміметики
D. М-холіноміметики
E. Реактиватори холінестерази

22. У хворого після операції резекції шлунка на 2-3 день не відновилась перистальтика кишківника. Що протрібно призначити хворому для стимуляції функції шлунково-кишкового тракта?
A. *Прозерін
B. Платифілін
C. Циклодол
D. Атропін
E. Дитилін

23. Жінка 63 років одержувала ін'єкції галантаміну для відновлення функцій ЦНС після ішемічного інсульту мозку. Стан хворої значно покращився. Який механізм дії цього засобу?
A. *Блокада ацетилхолінестерази
B. Блокада холінорецепторів
C. Блокада катехол-орто-метилтрансферази
D. Блокада дофамін-и бета-гідроксилази
E. Блокада моноамінооксидази

М-ХОЛІНОБЛОКАТОРИ

1. Після введення лікарської речовини у піддослідної тварини зменшилося виділення слини, розширилися зіниці, а при наступному введенні у вену ацитилхоліну частота скорочень серця істотно не змінилася. Вкажіть назву цієї речовини:
A. *Атропін
B. Адреналін
C. Анаприлін
D. Прозерин
E. Сальбутамол

2. Під час збору анамнезу у хворого на бронхіальну астмулікарз'ясував, что напади ядухи виникаютьзазвичайвночі, їм передуєпомірно выражена брадикардія. Яка група холінергічнихзасобів найбільш показана в такій ситуації?
A.*М-холіноблокатори
B. М-холіноміметики
C. Антихолінестеразнізасоби
D. Реактиватори холінестерази
E. Н-холіноміметики

3. До приймального відділення доставлений хворий зі скаргами на сухість в роті, світлобоязнь та порушення зору. Шкіра гіпіремійована, суха, зіниці розширені, тахікардія. При подальшому обстеженні був встановлений діагноз: отруєння алкалоїдами красавки. Який з лікарських засобів доцільно застосувати?
A. * Прозерин
B. Діазепам
C. Пілокарпін
D. Армін
E.Аллоксім

4. Для дослідження очного дна необхідно розширити зіницю. Вкажіть речовину, яка для цього використовується в клініці:
A. *Атропін
B. Пілокарпін
C.Прозерін
D. Адреналін
E. Ацетилхолін

5. Хворому для ввідного наркозу внутрішньовенно ввели тіопентал натрію, після чого настав ларингоспазм, підсилилась салівація. Введення якого препарату можливо було б запобігти небажані ефекти?
A. *Атропіну сульфат
B. Адреналіну гідрохлорид
C. Прозерин
D. Аллоксім
E. Пірроксан

6. Препарати з цієї групи лікарі-стоматологи використовують при операціях для зниження секреції слинних залоз, запобігання ларингоспазму, нудоти, брадикардії. Назвіть групу препаратів.
A. * М-холіноблокатори
B.Антихолінестеразні засоби
C.Міорелаксанти
D. М-холіноміметики
E.Реактиватори холінестерази

7.Хворому для купірування кишкової коліки призначений атропину сульфат. Яке з зазначених захворювань може слугувати протипоказом в цьомувипадку?
A. *Глаукома
B. Бронхіальная астма
C. Синусова брадикардія
D. Гіпотония
E.Запаморочення

8. В лікарню потрапила дитина 6 років з різко вираженими симптомами рухового і мовного збудження, сухістю в роті,утрудненим ковтанням, хриплим голосом. Шкіра суха, гаряча. Зіниці різко розширені, фотофобія, тахікардія. З анамнезу встановлено, що дитина з'їла якісь ягоди темно-фіолетового кольору. Вплив якої з токсичних речовин є причиною отруєння?
A. * Атропін
B. Пірензепін
C. Пілокарпін
D. Платифілін
E. Метацин

9. Хворому виразковою хворобою шлунку на фоні підвищеної кислотності шлункового соку в стадії загострення [в анамнезі якого є глаукома] необхідно призначити М-холіноблокуючий засіб. Якому з наведених засобів надати перевагу, враховуючи супутні захворювання?
A. * Метацин
B. Спазмолітин
C. Атропін
D. Скополамін
E. Гоматропін

10. Після введення атропіну у хворого прискорився ритм серцевої діяльності, відмічається сухість слизових оболонок, мідріаз. Що необхідно призначити хворому для нормалізації функцій організму?
A. *Прозерин
B. Метацин
C. Салбутамол
D. Ефідрину гідрохлорид
E. Строфантин

11. Для премедикації анестезіолог ввів хворому препарат із групи М-холіноблокаторів, який погано проникає через гематоенцефалічний бар'єр. Який із вказаних препаратів було використано?
A. * Метацин
B. Атропін
C. Платифілін
D. Скополамін
E. Гоматропін

12. В токсикологічне відділення надійшла дитина – хлопчик 4 років, що отруївся ягодами беладонни, які містять М-холіноблокатор атропін. Який препарат слід призначити хворому в цьому стані?
A. Галантамін
B. Ацеклідин
C. Лобелін
D. Цитітон
E. Платифілін

13. Після закапування в око крапель у хворого розвинувся мідріаз і параліч акомодації. Яка група препаратів здатна викликати такий ефект?
A. *М-холінолітики
B. М-холіноміметики
C. Антихолінестеразні
D. Бета-адреноміметики
E. Альфа-адреноміметики

14. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на запаморочення, відчуття спраги, затруднення ковтання, погане бачення близьких предметів. Об'єктивно у нього часте дихання, розширені зіниці, загальне збудження, говірливість, однак мова малозрозуміла. АТ 110/70 мм рт ст, Пульс 110 в 1 хв. На передозування якого препарату можуть вказувати наведені симптоми?
A. * Атропіну
B. Морфіну
C. Ефедріну
D. Аміназіну

E. Кофеїну

15. У хворого, що проходить у стаціонарі курс лікування з приводу бронхіальної астми супутнім захворюванням є глаукома. Препарати якої групи в зв'язку з цим не рекомендується включати в терапію бронхіальної астми?

A. * М-холіноблокатори
B. Адреноміметики
C. Міотропні спазмолітики
D. Глюкокортикоїди
E. Адреноблокатори

16. Хвора на глаукому звернулася до провізора аптеки з проханням видати їй очні краплі з атропіна сульфату, але їй пояснили, що цей препарат вживати не можна. Чому атропін протипоказаний при глаукомі?

A. *Підвищує внутрішньоочний тиск.
B. Викликає параліч акомодації.
C. Розширює зіниці.
D. Знижує відстань бачення.
E. Пригнічує очні рефлекси.

(ГАНГЛІОБЛОКАТОРИ, М'ЯЗЕВІ РЕЛАКСАНТИ)

1. В лікарню надійшов пацієнт с вивихом плічового суглобу. Зметою розслабления скелетних м'язівйому ввели міорелаксант дитилін, який діє в нормі 5-7 хвилин. Однак у даного пацієнта він діяв до 8 годин. Яка вірогідна причина різкогоподовження дії дитиліну у цього пацієнта?

A. *Генетична недостатність холінестерази крові.
B.Зниження активності мікросомальних ферментів печінки
C. Ослабленняекскреції лікарськогозасобу.
D. Матеріальна кумуляція лікарського засобу.
E. Потенціюванняіншим лікарським препаратом

2.Хворомуузв'язкуіз значним підвищенням АТ булозроблено п/шін'єкція гіпотензивного препарату. Через деякий часхворий намагався піднятись з ліжка, проте відчувзапаморочення, потемніння в очахівтратив свідомість.Який з перерахованих гіпотензивних препаратів може викликати розвиток ортостатичного колапсу?

A. * Бензогексоній
B.Папаверин
C.Дібазол
D.Фуросемід
E.Но-шпа

3. У хворого під час оперативного втручання з'явилися симптоми передозування диплацину. Препарат якої групи найдоцільніше використати для послаблення ефекту передозування?

A.*Антихолінестеразні
B. Гангліоблокатори
C. Адреноміметики
D. М-холіноблокатори
E. Н-холіноблокатори

4. Для ослаблення або припинення передачі збудження через синапс з нервового закінчення на м'язове волокно в клініці використовуються курареподібні речовини – міорелаксанти. Який механізм дії цієї групи лікарських засобів?

A. * Блокада Н-холінорецепторів постсинаптичної мембрани.
B. Блокада проходження Ca2+ через канали пресинаптичної мембрани.
C. Пригнічення роботи Na+/K+-насосів.
D. Пригнічення ацетилхолінестрерази.
E. Зменшення виділення медіатора в синаптичну щілину.

5. Чоловік 50 років був прооперований з приводу раку шлунку. В комплексній анестезіологічній допомозі був застосований дитилін. Після закінчення операції дія дитиліну продовжувалась. Чому прозерин протипоказаний при передозіровці дитиліну?

A.*Посилює деполяризацію синаптичних мембран
B. Викликає кишкову коліку.
C. Може викликати бронхоспазм.
D. Зменшує вплив ацетилхоліну.
E. Реактивує ацетилхолінестеразу.

6. Після операції з використанням міорелаксанта диплацину у хворого не відновлюється дихання. Який препарат (антидот) необхідно ввести для відновлення дихання?

A.*Прозерін
B. Атропіну сульфат

C. Анаприлін
D. Бемегрід
E. Клофелін

7. У хворого під час оперативного втручання з'явились симптоми передозування дитиліну. Що зменшить явища передозування?
A.*Переливання крові.
B. Антихолінестеразні засоби.
C. Гангліоблокатори.
D. М-холіноблокатори.
E. Н-холіноблокатори .

8. У хворого з гіпертонічою хворобою після прийому гіпотензивного засоба та прийнять вертикального положення розвинувся паморочний стан. Який з препаратів міг визвати подібний ефект?
A.*Бензогексоній
B. Резерпін.
C. Ніфедіпін.
D. Магнія сульфат.
E. Папаверіна гідрохлорід.

9. Чоловіка 53 років було доставлено до прийомного відділення у важкому стані зі скаргами на головний біль, запаморочення, нудоту. АТ – 220/120 мм рт.ст. Після введення 1 мл 2,5% розчину бензогексонію внутрішньом'язово стан хворого покращився. Який механізм дії цього препарату?
A.*Блокада Н-холінорецепторів гангліїв
B. Блокада М- холінорецепторів
C. Блокада альфа-1-адренорецепторів
D. Активація альфа-2-адренорецепторів
E. Блокада бета-1-адренорецепторів

10. Для полегшення вправлення вивиху плічового суглобузметою розслаблення скелетних м’язівхворому було введено міореалаксант. При цьому наступило "апное". Хворому ввели прозерін, проте дихання не відновилось. Що потрібно ввести хворому?
A. *Свіжу цитратну кров
B. Галантаміну гідробромід
C.Аллоксім
D.Ізонітрозин
E. Атропін

11. З метою розслаблення скелетних м’язів і репозиції відламків при переломі стегновоїх кістки, хворому було введено міорелаксант. При цьому наступила остановка дихання. Після введення свіжої цитратної крові дихання відновилось. Який міореалаксант був застосований у хворого?
A. *Дитилін
B. Диплацин
C. Тубокураріну хлорид
D. Пипекуронію бромід
E. Панкуронію бромід

12. У хворого після короткочасного оперативного втручання проведеного з застосування дитиліну понад 30 хвилин відмічалось пригнічення дихання, не відновився попередній тонус м’язів. Яку допомогу необхідно надати хворому?
A. *Переливання крові
B. Гемодіаліз
C. Гемосорбція
D. Форсований діурез
E. Перитоніальний діаліз

13. У чоловіка, якому під час оперативного втручання застосували міорелаксант - дитилін, розслаблення скелетних м’язів і пригнічення дихання продовжувалось більше 2 годин. Відсутність якого ферменту в сироватці крові зумовлює цей ефект?
A. *Бутирилхолінестерази
B. Каталази
C. Ацетилхолінестерази
D. Глюко-6-фосфатази
E. Глутатіонпероксидази

14. Хворій 39 років для зняття гіпертонічної кризи ввели розчин пентаміну. Який механізм дії препарату?
A. * Блокада Н-холінорецепторів
B. Блокада М-холінорецепторів
C. Стимуляція М-, Н-холінорецепторів

D. Стимуляція Н-холінорецепторів
E. Стимуляція М-холінорецепторів

15. Хворому перед операцією був ведений дитилін (лістенон) і проведена інтубація. Після закінчення операції і припинення наркозу самостійне дихання не відновилось. Недостатність якого ферменту в організмі хворого подовжує дію м'язевого релаксанту?
A. *Псевдохолінестерази
B. Сукцинатдегідрогенази
C. Карбангідрази
D. N-ацетилтрансферази
E. K-Na-АТФ-ази

16. При комбінованому наркозі у хворого, якому проведено резекцію шлунку, в якості міорелаксанту застосовано тубокурарину хлорид. Який засіб-антагоніст слід ввести хворому для відновлення у нього самостійного дихання?
A. *Прозерин
B. Дитилін
C. Цитітон
D. Етимізол
E. Бензогексоній

17. В травматологічний пункт швидка допомога доставила постраждалого від ДТП чоловіка з діагнозом: закритий перелом середньої третини стегна зі зміщенням. З метою репозиції кісткових уламків, хворому введено 10 мл 2% розчину дитиліну в/в, внаслідок чого розвинулось тривале апное та міорелаксація. Дефіцитом якого ферменту зумовлений такий стан?
A. * Псевдохолінестерази
B. Уридіндифосфоглюкуронової трансферази
C. Глюкозо-6-фосфатдегідногенази
D. Метгемоглобінредуктази
E. N-ацетилтрансферази

18. Хворому, що знаходиться у ліжку з гіпертонічним кризом, внутрішньовенно ввели препарат, після чого він відчув полегшення і встав з ліжка. Відбулося виражене різке зниження АТ із втратою свідомості. Який препарат міг викликати таке ускладнення?
A.*Пентамін
B. Резерпін
C. Анаприлін
D. Дихлотіазид
E. Дибазол

19.Хворому з гіпертонічним кризом був введений гангліоблокатор - бензогексоній. Яких явищ слід остегігатися після введення препарату?
A. *Ортостатичної гіпотензії
B. Синдромувідміни
C.Пригнічувальної дії на центральну нервову систему.
D.Порушеннясмаковихвідчуттів
E. Діареї

20. Хворому необхідно провести часткову гепатектомію, яка призводить до сильної кровотечі. Хірург призначив внутрішньовенно-капельно засіб для зниження артеріального тиску. Який засіб призначив лікар?
A. * Пентамін
B. Ацеклідін
C. Метацин
D. Пірілен
E. Анаприлін

21. У хворого з переломом стегнової кістки, для послаблення напруги поперековo-посмугованих м'язів при репозиції уламків кістки, треба призначити курареподібний засіб короткочастної дії. Який препарат доцільно призначити хворому?
A. * Дитилін
B. Ардуан
C. Тубокурарин
D. Декаметоній
E. Меліктин

22. Для полегшення вправлення вивиху в плечевому суглобі з метою розслаблення м'язів хворому був введений міорелаксант дитилін. При цьому наступило "апное". Що необхідно ввести хворому?
A. * Свіжу цитратну кров

B. Галантаміну гідробромід
C. Бемегрид
D. Дипіроксим
E. Ізонітрозин

23. Після закінчення операції співставлення перелому стегна з використанням тубокурарину не відновилось дихання. Що треба ввести хворому для зняття релаксації?
A. *Прозерін
B. Платифілін
C. Циклодол
D. Атропін
E. Ацеклідин

24. До щелепно-лицьового відділення доставили хворого з переломом нижньої щелепи. Було вирішено з'єднання кісток провести хірургічним методом під наркозом. Після внутрішньовенного введення міорелаксанту спостерігались короткочасні фібрилярні скорочення м'язів обличчя хворого. Який міорелаксант було застосовано?
A.*Дитилін
B. Тубокурарина хлорид
C. Пипекуроній бромід
D. Діазепам
E. Меліктин

АДРЕНОМІМЕТИКИ

1. Хворому з ринітом закрапали в ніс ефедрину гідрохлорид. Закладеність в носу зникла. При частому повторному введенні ступінь цієї реакції зменшився аж до повного зникнення. Чим це обумовлено?
A.*Феноменом тахіфілаксії
B. Сенсибілізацією до препарату
C. Побічним ефектом препарату
D. Індивідуальною нечутливістю до препарату
E. Введенням препарату неправильним способом

2. У хворого анафілактичний шок. Який із зазначених адреноміметиків можедати найкращий терапевтичнийефект в цьому випадку?
A. *Адреналін
B. Мезатон
C.Ефедрин
D. Фенотерол
E. Норадреналін

3. Під час оперативного втручання після введення гігронію різко знизився артеріальний тиск. Засоби яких груп лікарських препаратів можуть нормалізувати артеріальний тиск?
A.*Альфа-адреноміметики
B. Альфа-адреноблокатори
C. Гангліоблокатори
D. М-холіноміметики
E. Н-холіномиметики

4. До лікарні швидкої допомоги доставили чоловіка 63 років з явищами колапсу. Для боротьби з гіпотензією лікар вибрав норадреналін. Який механізм дії цього препарату?
A.*Активація альфа-1-адренорецепторів.
B. Активація серотонінових рецепторів.
C. Активація бета-адренорецепторів.
D. Активація дофамінових рецепторів.
E. Блокада М-холінорецепторів

5. Через декілька днів після постійного застосування препарату для профілактики нападів бронхіальної астми у пацієнта порушився сон. Який з препаратів є вірогідною причиною цього ускладнення?
A. * Ефедрин
B. Еуфілін
C. Платифілін
D. Адреналін
E. Сальбутамол

6. Хворий 42 років страждає на бронхіальну астму. Під час нападу бронхоспазму лікар призначив сальбутамол. Яка дія препарату обумовлює лікувальний ефект?
A. * Стимулює бета-2-адренорецептори
B. Блокує бета-2-адренорецептори

C. Стимулює альфа-2-адренорецептори
D. Стимулює альфа-1-адренорецептори
E. Стимулює бета-1-адренорецептори

7. У хворого анафілактичний шок. Від якого з перерахованих адреноміметиків можна чекати найбільший терапевтичний ефект?
A. * Адреналін
B. Мезатон
C. Ефедрин
D. Норадреналін
E. Алупент

8. Для корекції артеріального тиску при колаптоїдному стані хворому було введено мезатон. Який механізм дії даного препарату?
A. *Стимулює альфа-адренорецептори
B. Стимулює бета-адренорецептори
C. Блокує альфа-адренорецептори
D. Блокує бета-адренорецептори
E. Стимулює альфа- і бета-адренорецептори

9. Хворий із хронічним бронхітом тривалий час застосовує ефедрин. З чим пов'язаний механізм дії цього препарату?
A. * Стимуляція вивільнення норадреналіну в синаптичну щілину
B. Блокування вивільнення норадреналіну в синаптичну щілину
C. Стимуляція альфа-адренорецепторів
D. Блокування бета-адренорецепторів бронхів
E. Безпосередній вплив на м'язи бронхів

10. До лікаря звернувся пацієнт з проханням замінити відсутній на даний момент в аптеці бронхолітик ізадрин на найбільш близький за дією препарат. Який з наведених нижче засобів можна рекомендувати хворому?
A. *Сальбутамол
B. Еуфілін
C. Адреналіну гідрохлорид
D. Атропіну сульфат
E. Ефедрину гідрохлорид

11. Хвора на бронхіальну астму для лікування захворювання щодня 3 рази в день приймала таблетки під язик. Через деякий час вона стала скаржитися на тахікардію, болі в області серця, запаморочення, зниження АТ, швидку стомлюваність. Який препарат приймала хвора?
A. Ізадрин
B. Салбутамол
C. Ефедрин
D. Адреналін
E. Анаприлін

12. У хворого колаптоїдний стан через зниження тонусу перифиричних судин. Який препарат найефективніший в цій ситуації?
A. * Мезатон
B. Прозерин
C. Ізадрин
D. Клофелін
E. Празозин

13. Системне введення речовини піддослідній тварині викликало мідріаз, зниження функції залоз зовнішньої секреції, тахікардію, розширення бронхів. Що це за речовина, якщо відомо, щовона не проходить крізь гемато-енцефалічний бар'єр?
A. *Метацин
B. Атропін
C. Галантамін
D. Физостигмін
E. Скополамін

14. Хворому на бронхіальну астму призначили інгаляції 0,5% розчину ізадрину. Бронхоспазм було усунуто, але пацієнт почав скаржитись на болі в серці та серцебиття. З чим це може бути пов'язане?
A. * Стимуляцією бета-1-адренорецепторів
B. Стимуляцією бета-2-адренорецепторів
C. Активацією альфа-1-адренорецепторів
D. Активацією М-холінорецепторів
E. Пригніченням синтезу ацетилхоліну

15. Під час оперативного втручання на фоні використання гігронію різко знизився артеріальний тиск. Представники яких груп лікарських препаратів можуть нормалізувати артеріальний тиск?
A.*Альфа-адреноміметики.
B.Альфа-адреноблокатори.
C. Гангліоблокатори.
D. М-холіноміметики.
E. Н-холіноміметики.

16. При черговому нападі бронхіальної астми хворий за допомогою інгалятора вдихнув препарат, який у вигляді інгаляцій використовується як бронхолітик, а в ін'єкціях - в акушерській практиці для попередження викиднів. Який препарат був використаний хворим?
A. * Фенотерол
B. Сальбутамол
C. Адреналін
D. Ефедрин
E. Еуфілін

17. Наізольоване серце жабидіяли нейротропнимиречовинами. Яке з перерахованих речовин викличезбільшення частоти серцевих скорочень в цих умовах?
A. *Адреналін
B. Мезатон
C. Атропін
D. Метацин
E.Ефедрин

18. Хвора на бронхіальну астму приймала таблетки всередину, які викликали безсоння, головний біль і підвищення артеріального тиску. Який препарат міг стати причиною таких ускладнень?
A. * Ефедрин
B. Адреналін
C. Кромолін натрію
D. Еуфілін
E. Ізадрин

19. Офтальмолог з діагностичною метою (розширення зіниць для огляду очного дна) використав 1% розчин мезатону. Мідріаз, викликаний препаратом, обумовлений:
A. *Актвація альфа-1 адренорецепторів .
B. активація альфа-2 адренорецепторів.
C. Блокада альфа-1 адренорецепторів.
D. Активацією бета-1 адренорецепторів
E. Активацією М-холінорецепторів

20. У приймальне відділення лікарні доставлений хворий з важким отруєнням невідомою речовиною в стані гострої судинної недостатності. Який із зазначених препаратів необхідно використовувати для невідкладної допомоги?
A. * Мезатон
B. Нафтизин
C. Ізадрин
D. Сальбутамол
E. Анаприлін

21. Хворий з гострим ринітом часто застосовував інтраназально 5% розчин ефедрину гідрохлориду . Ефективність препарату різко зменшилась, на 3-й день зникла повністю. Чим зумовлене швидке зниження ефективності (тахіфілаксія)?
A.* Прогресивним зменшенням запасів норадреналіну в закінченнях симпатичних нервів
B. Порушенням синтезу норадреналіну закінченнях симпатичних нервів
C. Порушенням процесу звільнення медіатора із депо.
D. Збільшенням зворотнього захоплення медіатора.
E. Блокада адренорецепторів.

22. До жінки 52 років була викликана бригада швидкої допомоги у зв'язку з задухою, що розвинулась на фоні бронхоспазму. Після внутрішньом'язового введення ефедрину гідрохлориду спостерігалось тимчасове полегшення дихання. Повторне введення препарату через півгодини мало слабкий ефект, а наступне третє введення не дало результату. Яке явище знаходиться в основі зниження бронхорозширюючої дії
A.*Тахіфілаксія
B. Прямий антагонізм
C. Алергія
D. Непрямий антагонізм
E. Однобічний антагонізм

АДРЕНОБЛОКАТОРИ, СИМПАТОЛІТИКИ

1.До лікаря звернувся хворий 60 років, який скаржився на нічні болі в нижніх кінцівках. Хворий багато і частопалить. Після обстеження поставлено двагноз: облітеруючий ендартеріїт (розлади периферичного кровообігу). Який препарат наибільшдоцільнопризначити для лікуванняцього хворого?
A. *Фентоламін
B. Папаверин
C. Но-шпа
D. Дибазол
E. Верапаміл

2. Який з препаратів бета-адреноблокаторів не може бути застосований для лікування ішемічної хвороби серця у пацієнта із супутньою бронхіальною астмою?
A. *Анаприлін
B. Талінолол
C. Метопролол
D.Атенолол
E. Ацебуталол

3. Жінці 36 років, що страждає на ішемічну хворобу серця, лікар спочатку призначив анаприлін. Але з'ясувавши наявність супутнього захворювання, він вирішив замінити цей засіб атенололом. Яке захворювання призвело до відмови від анаприліну?
A. *Бронхіальна астма.
B. Артеріальна гіпертензія.
C. Виразкова хвороба 12-палої кишки.
D. Міастенія.
E. Холецистит

4. Пацієнт тривалий час страждає на бронхіальну астму. В останній час у нього з'явились напади стенокардії. Який з перерахования препаратів призначати йому протипоказано?
A.*Анаприлін
B. Нітрогліцерін
C. Сустак
D. Корінфар
E. Діпірідамол

5. Основний спосіб купірування гіпертонічної кризи — швидке та суттєве зниження судинного опору. Ін'єкційні препаратиякої групи адренонегативних засобів можуть бути використані?
A. *Альфа-адреноблокатори
B. Неселективні бета-адреноблокатори
C. Кардіоселективні бета-адреноблокатори
D. Симпатолитики
E.

6. У хворогогостра судинна недостатність, що виникла внаслідок передозування резерпіну. Який з перерахованих засобівпідходить для її усунення?
A. *Норадреналін
B. Кофеїн
C. Кордіамін
D.Ефедрин
E. Дофамін

7. Хворому на гіпертонічну хворобу з супутнім обструктивним бронхітом в складі комплексної терапії призначили анаприлін. Через деякий час у хворого розпочали з'являтися напади ядухи. З чим пов'язане виникнення даного побічного ефекту?
A. *Блокада бета-2-адренорецепторів бронхів
B. Блокада бета-1-адренорецепторів бронхів
C. Стимуляція бета-2-адренорецепторів бронхів
D. Блокада альфа-2-адренорецепторів бронхів
E. Стимуляція альфа-1-адренорецепторів бронхів

8. Хворий з діагнозом феохромоцитома страждає від підвищеного артеріального тиску, який переростає в гіпертонічні кризи. Яка група препаратів допоможе хворому в даній ситуації?
A. *Альфа-адреноблокатори
B. Бета-адреноблокатори
C. Гангліоблокатори
D. Симпатолітики
E. Блокатори кальцієвих каналів

9. Хворому на гіпертонічну хворобу був призначений препарат для зниження артеріального тиску з групи адренотропніх засобів. Через деякий час у хворого тиск нормалізувався, але розвинулася

брадикардія до 50 ударів на хвилину та атріо-вентрикулярна блокада II ступеню. Який препарат було вжито?
A. *Анаприлін
B. Празозин
C. Клофелін
D. Мезатон
E. Верапаміл

10. Хвора 56 років, що має гіпертонічну хворобу, звернулась до лікаря з приводу погіршення загального стану. Їй призначено метилдопу. Вкажіть механізм дії цього препарату.
A. *Порушення синтезу норадреналіну
B. Збільшення синтезу ацетилхоліну
C. Блокада бета-адренорецепторів
D. Блокада альфа-адренорецепторів
E. Пригнічення ангіотензин-перетворюючого фактора

11. В терапевтичне відділення поступив хворий з підвищеним артеріальним тиском, який викликаний спазмом периферичних судин.Який гіпотензивний препарат з групи альфа-адреноблокаторів найбільш доцільно призначити хворому?
A. * Празозін
B. Каптопріл
C. Аміназін
D. Анаприлін
E. Клофелін

МІСЦЕВІ АНЕСТЕТИКИ, В'ЯЖУЧІ, ОБВОЛІКАЮЧІ, АДСОРБУЮЧІ,

1. В хірургічне відділення поступив хворий з абсцесом плеча. При додатковому дослідженні виявлено шлуночкову екстрасистолію. Яке знеболення і яким препаратом найбільш доцільне в даному випадку?
A. *Місцева анестезія лідокаіном.
B. Спинномозкова анестезія совкаіном.
C. Гексеналовий наркоз.
D. Ефірний наркоз.
E. Кетаміновий наркоз.

2. В лікарню доставлено важко хворого, який по дорозі втратив свідомість. Щоб привести його до тями лікар дав йому понюхати розчин аміку. Який вид дії лежить в основі фармакологічного ефекту препарату?
A. * Рефлекторна дія
B. Резорбтивна дія
C. Місцева дія
D. Вибіркова дія
E. Етіотропна дія

3. Хворому 68 років для екстракції зуба була проведена провідникова місцева анестезія новокаїном. Через 5-7 хвилин появились ознаки зниження АТ. Що потрібно негайно ввести для нормалізації тиску?
A. * Адреналін
B. Корвалол
C. Валокормід
D. Строфантин
E. Сульфокамфокаїн

4. В умовах запалення знижується сила місцевоанестезуючої дії новокаїну. В умовах якого стану у вогнищі запалення виникає порушення гідролізу солі новокаїну і вивільнення активного анестетика-основи?
A. * Локального тканинного ацидозу
B. Локального тканинного алкалозу
C. Пригнічення карбангідрази
D. Активація сукцинатдегідрогенази
E. Пригнічення окислювального фосфорилювання

5. В хирургічневідділення потрапивхворийз приводугострого апендициту. Йому було запропоновано провести апендектомію під місцевою анестезією. Однак з анамнезубуло виявленоь, щохворий часто страждає на алергічні реакції на ліки. Виберітьіз вказаних препаратів місцевий анестетик, якому слід надати перевагу у даного хворого
A.*Ксикаїн (лідокаїн).
B. Новокаїн.
C. Дикаїн.

D. Анестезин.
E. Кокаїн

6. Перед проведенням інфільтраційної анестезії хворому проведено пробу на чутливість до новокаїну, яка виявилась позитивною. Який з перерахованих препаратів можна використати для проведення знечулення в даному випадку?
A. *Лідокаїн
B. Новокаїнамід
C. Тримекаїн
D. Анестезин
E. Дикаїн

7. Лікар призначив пацієнту мазь "Ефкамон", яка за механізмом дії належить до подразнюючих речовин відтяжної дії. Коли ця мазь є протипоказаною?
A. * Ушкодження шкіри
B. Невралгія
C. Біль у суглобах
D. Міалгія
E. Неврит

8. В лікарню поступивхворийз приводу травмиока внаслідок потрапляння металевої стружки. У хворогонабрякока, різка гіперемія, слізотеча, біль при миганні. Видаленнячужерідного тіла мождиве тільки під місцевимзнеболенням. Виберіть препарат для місцевої анестезії.
A. *Дикаїн
B. Новокаїн
C. Анестезин
D. Лідокаїн
E. Тримекаїн

9. В результаті впливу на які елементи шкіри та слизових оболонок розвивається термінальна анестезія?
A. * Чутливих нервових закінчень
B. Епідерміс
C. Підшкірно-жирова клітковина
D. Стінки капілярів
E. Власне дерму

10. Студент 3 курсу при проходженні медичної практики повинен був поставити гірчичники на спину хворого. Для цього він змочив гірчичники водою з температурою більше 60^0 С і поставив їх на спину хворому. Через півгодини студент виявив, що шкіра хворого на місці прикладення гірчичників не почервоніла. З чим пов`язана відсутність ефекту гірчичників?
A. З інактивацією мірозину
B. З інактивацією холінестерази
C. З активацією мірозину
D. З інактивацією моноамінооксидази
E. З активацією метилтрансферази

11. Хворому перед екстракцією зуба було проведено проводникову анестезію лідокаїном, після введення якого появився набряк і гіперемія навколо місця вколу, свербіж шкіри, загальна слабкість, гіпотензія, рухове збудження. Визначте, як називається це ускладнення?
A. *Алергічна реакція
B. Тахіфілаксія
C. Токсична дія
D. Лікарська залежність
E. Толерантність

12. При нанесенні на слизові оболонки препарати викликають осадження білків слизу і ущільнюють поверхневий шар слизової оболонки, викликаючи при цьому протизапальну дію. Визначте групу препаратів, які проявляють такий ефект.
A. * В'яжучі
B. Обволікаючі
C.Подразнюючі
D. Адсорбуючі
E. Місцеваонестезуючі

13. Препарат погано розчиняється у воді, тому йоговикористовують для поверхневої анестезіїувигляді, мазі, пасти, присипки, ректальних супозиторіях, а також призначають всерединуу порошках при болях в шлунку, блювоті. Визгначте цей препарат.
A. * Анестезін
B. Новокаїн

C. Тримекаїн
D. Піромекаїн
E. Совкаїн

ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ОРГАНИ ДИХАННЯ

1. Чоловіку 70 років, який страждає на хронічний бронхіт, призначений протикашльовий препарат-кодеїн.Який механізм забезпечує гальмування кашльового центру?
A. Центральний.
B. Рефлекторний .
C. Конкурентний.
D. Місцева дія.
E. Периферична дія

2. Хворому з хронічним бронхітом призначено лібексин. Який механізм протикашльової дії препарату?
A. * Анестезує слизову дихальних шляхів
B. Стимулює адренорецептори
C. Пригнічує центр кашлю
D. Стимулює центр дихання
E. Збільшує секрецію залоз бронхів

3. Під час прийому у стоматолога у хворої розвинувся приступ бронхоспазму, який був купірован введенням 5% розчину ефедрину гідрохлориду. Через 20 хв приступ повторився. Повторне введення ефедрину не мало ефекту у зв'язку з розвитком тахіфілаксії. Який механизм лежить в основі розвитку цього явища?
A. * Виснаження депо медіатору в пресинаптичних закінченнях
B. Блокада адренорецепторів
C. Активація адренорецепторів
D. Матеріальна кумуляція препарату
E. Індукція микросомальних ферментів печінки

4. У хворої з артеріальною гіпертензією розвинувся приступ бронхіальної астми. Який з нижчеперерахованих бронхолітичних засобів може спровокувати гіпертензивну кризу?
A. *Ефедрину гідрохлорид
B. Сальбутамол
C. Еуфілін
D. Беротек
E. Ізадрин

5. Хворий знаходиться на стаціонарному лікуванні з приводу бронхіальної астми. Як супутнє захворювання діагностовано гіпертонічну хворобу. Який з наведених препаратів протипоказаний у даному випадку?
A. *Анаприлін
B. Папаверину гідрохлорид
C. Атропіну сульфат
D. Сальбутамол
E. Ефедрину гідрохлорид

6. На прийомі у стоматолога у пацієнта почався приступ бронхіальної астми. Лікар – стоматолог надав допомогу і приступ закінчився. Пацієнту дихати стало легше, але з'явилися тахікардія, головний біль, пітливість. Який препарат може викликати такі ускладнення?
A. * Ізадрин
B.Мезатон
C.Нафтизин
D.Прозерин
E.Пілокарпін

7. 40-річний хворий страждає на бронхіальну астму протягом тривалого часу, а також тахікардією. Вкажіть найдоцільніший в даній ситуації препарат для усунення бронхоспазму:
A. *Сальбутамол
B. Ефедрину гідрохлорид
C. Атропіна сульфат
D. Адреналіну гідрохлорид
E. Ізадрин

8. Хворий 40 років, що страждає на бронхіальну астму, приймав курс лікування еуфіліном, що покращив стан його здоров'я. Який біохімічний механізм дії цього засобу?
A. *Блокада фосфодіестерази
B. Активація аденілатциклази
C. Блокада гіалуронідази

D. Стимуляція Na+-K+-АТФ-ази
E. Блокада моноаміноксидази

9. Хворий на бронхіальну астму не повідомив лікаря, що у нього бувають напади стенокардії. Лікар призначив препарат, після прийому якого напади бронхіальної астми стали рідшими, однак почастішали напади стенокардії. Вкажіть, який препарат був призначений.
A. * Ізадрин
B. Сальбутамол
C. Еуфілін
D. Кромолін-натрій
E. Фенотерол

10. До чоловіка 22 років була викликана бригада швидкої допомоги з приводу приступу бронхіальної астми. Який шлях введення сальбутамолу найбільш доцільний у данному випадку?
A. *Інгаляційний.
B. Внутрішньовенний.
C. Внутрішньом'язовий.
D. Підшкірний.
E. Сублінгвальний.

11. Хворий із застудним захворюванням страждає від нестерпного кашлю з погано відділяємим харкотинням. Який з перелічених препаратів може полегшити його стан?
A. *Настій трави термопсису
B. Етилморфіну гідрохлорид
C. Кодеіну фосфат
D. Глауцину гідрохлорид
E. Фалімінт

12. При тривалому використанні хворим на бронхіальну астму фенотеролу в якості бронхорозширюючого засобу, його терапевтична активність поступовозменшилась. Яка вірогідна причина розвитку звикання?
A. *Зменшення кількості бета-адренорецепторів
B.Погіршення всмоктування
C.Посиленнязв'язуванняз альбумінами плазми
D.Посиленняелімінації
E.Зменшення кількості Gs білків

13. Хворий на ішемічну хворобу серця не повідомив лікаря, що в нього бувають напади бронхоспазму. Лікар призначив препарат, після прийому якого приступи стенокардії стали рідше, але приступи бронхоспазмів стали частіше. Який препарат був призначений?
A. * Анаприлін
B. Верапаміл
C. Нітросорбід
D. Нітрогліцерин
E. Дилтиазем

14.Чоловік 45 років хворіє на бронхіальну астму. Йому було прописано препарат у таблетках, що сприяв поліпшенню стану хворого. Однак, через деякий час у нього погіршився сон, підвищився АТ. Який засіб було призначено пацієнту?
A. *Ефедрин.
B. Сальбутамол.
C. Метацин.
D. Ізадрин.
E. Папаверин.

15. У хворої, яка страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся напад бронхіальної астми. Призначити засіб для зняття нападу:
A. *Сальбутамол
B. Ізадрин
C. Адреналін
D. Еуфілін
E. Ефедрин

16. У дитини 6 років діагностовано гострий бронхіт. Приступи сухого кашлю викликали безсоння, втрату апетиту. В легенях відмічаються сухі хрипи, температура знижена – 36,1С, пульс 87 в хв., ЧД – 36 в хв. Який лікарський засіб слід призначити?
A. Кодеїн.
B. Ефедрин
C. Етимізол.
D. Еритроміцин.

E. Еуфілін

17. Лікар швидкої допомоги був викликаний до жінки 40 років з приводу приступу бронхіальної астми з явищами стенокардії, ввів хворій належний препарат. Який із препаратів найбільш ефективний для невідкладної допомоги?

A.*Сальбутамол.
B. Ефедрин.
C. Адреналін.
D. Атропін.
E. Платифілін

18. Хворий прийшов на прийом до лікаря з метою обстеження свого здоров'я. У черзі під час чекання у нього виник напад бронхіальноі астми. Препарати якої групи доцільно застосувати для надання йому першоі допомоги?

A.*Бета-адреноміметики
B. Н-холіноміметики
C. М- холіноміметики
D. Симпатолітики
E. Бета-адреноблокатори

19.Хворій, яка страждаєна бронхіальну астмуіз супутньою стенокардією напруження, був призначений препарат у вигляді інгаляцій. Під час черговоїінгаляціїхворавідчула себе погано:виникло серцебиття, а потім почався стискаючий біль в ділянці серця, який віддавав в ліву лопатку та плече. Який з перерахованих препаратів міг викликати такі побічні ефекти під час інгаляції?

A.*Ізадрин.
B. Кромолін-натрій.
C. Еуфілін
D. Фенотерол.
E. Нафтизин

20. У хворого напади бронхіальної астми виникають звичайно вночі, супроводжуються брадикардією, спастичними болями в кишечнику, поносом. Препарати якої группи можуть усунути ці симптоми?

A. М-холіноблокатори.
B. Н-холіноблокаторі, Н2-гістаміноблокатори
C. Альфа-адреноблокатори
D. Бета-адреноблокатори
E. Симпатолітики.

21.Хворий на хронічний бронхіт тривалий час приймав відхаркуючу мікстуру, яка покращувала відходження харкотиння. З часом у нього появився нежить, сльозотеча, свербіж шкіри, висипання.Який з компонентів мікстури міг викликативказані побічніявища?

A. *Калію йодид;
B. Ацетилцистеїн;
C.Настій трави термопсису;
D.Натрію гідрокарбонат;
E.Терпінгідрат.

22. Хворому із гострою пневмонією було призначено препарат з протикашлевою дією, яка пов'язана із виразним пригніченням кашльового центру. Який препарат призначив лікар?

A. * Кодеїн
B. Лібексин
C. Бромгексин
D. Терпінгірат
E. Калію йодид

23. У хворого з пневмонією відмічається надмірний кашель, що спричинює різкі болі у грудній порожнині. Що необхідно включити у комплексну терапію пневмонії для заспокоєння кашлю?

A. *Кодеїну фосфат
B. Настій трави термопсису
C. Сальбутамол
D. Камфору
E. Метацин

ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЗСІДАННЯ КРОВІ

1.Хворий потрапив у травматологічне відділення з переломом гомілки, ураженням м'яких тканин і сильною кровотечею. Об'єктивно: блідність шкірних покривів, виразна болючість при пальпації в ділянці травми, набряк гомілки, кровоточивість по всій раньовій поверхні. Вкажіть препарат для місцевоговикористаннязметоюзупинки кровотечі в рані.

A. *Тромбін;

B.Вікасол;
C.Кислота амінокапронова;
D.Кальцію хлорид;
E.Контрикал.

2.Хворий 70 років на протязі декількох років перебував на диспансерному обліку у з'язку з цирозом печінки. Внаслідок незначної травми руки у нього виникла кровотеча. Аналіз крові показав збільшення фібринолітичної активності Вкажіть, який препарат найбільш показаний в даній ситуації.
A. *Кислота амінокапронова;
B.Рутин
C.Губка гемостатична;
D.Кальцію хлорид;
E.Вікасол.

3. У жінки під час пологів, ускладнених передчасним відшаруванням плаценти, розпочалася масивна маткова фібринолітична кровотеча. Який препарат необхідно їй призначити для інгібування фібрінолізу?
A. *Кислоту амінокапронову
B. Вікасол
C. Фібриноген
D. Кальцію хлорид
E. Губка гемостатична

4. Хворий на гострий інфаркт міокарда в складі комплексної терапії отримував гепарин. Через деякий час з'явилась гематурія. Який препарат (антидот) купіює це ускладення?
A.*Протаміна сульфат
B. Неодікумарин
C. Амінокапронова кислота
D. Фібриноген
E. Вікасол

5. Хвора скаржиться на біль у гомілці, яка підсилюється при ходьбі. Об'єктивно відмічається набряк та почервоніння по ходу вени, тому лікар призначив антикоагулянт прямої дії для місцевого вживання. Який препарат можна використати з цією метою?
A.*Мазь гепаринова
B. Мазь саліцилова
C. Мазь троксевазинова
D. Мазь бутадіонова
E. Тромбін

6. Дитина 8 років готувалася до тонзилектомії. Аналіз крові показав, що час згортання збільшено (до 7 хвилин). Який препаратза 5 днів до операції слід включити до комплексу лікарських засобів підготовчого періоду в першу чергу?
A.*Вікасол.
B. Кальцію хлорид.
C. Амінокапронову кіслоту.
D. Фібриноген.
E. Дицинон.

7. У жінки 43 років, яка перед тим була прооперована з приводу фіброміоми матки, почалася кровотеча. Лікар призначив внутрішньовенно 5% розчин амінокапронової кислоти (100 мл), що викликало гемостаз, покращення стану хворої. Який механізм дії цього препарату?
A.*Блокада синтезу фібрінолізину.
B. Посилення синтезу тромбопластину.
C. Активація синтезу тромбіну.
D. Прискорення утворення тромбіну.
E. Блокада утворення антитромбіну.

8. У хворої, яка приймає неодикумарин у зв`язку із тромбофлебітом, виникла кровоточивість. Який препарат є антагоністом неодикумарину?
A. * Вікасол
B. Протаміну сульфат
C. Ацетилсаліцилова кислота
D. Дипіридамол
E. Пентоксифілін

9. При гострому тромбозі показана антикоагулянтна терапія. Відмітьте антикоагулянт прямої дії, який використовується при загрозі тромбозу.
A. *Гепарин
B. Фенілін

C. Натрію цитрат
D. Дипірідамол
E. Пентоксифілін

10. У хворої гінекологічного відділення виникли симптоми внутрішньої кровотечі. Який засіб слід призначити з метою пригнічення фібринолізу та зупинки кровотечі?
A. *Амінокапронову кислоту
B. Фібриноген
C. Вікасол
D. Дицинон
E. Хлористий кальцій

11.Хворому з тромбофлебітом призначена комплексна терапія, що діє на різні етапи тромбоутворення. Який з названих засобів сприяє відновленню прохідності судин?
A. *Фібринолізин
B. Гепарин
C. Неодикумарін
D. Дипірідамол
E. Ацетилсаліцилова кислота

12. При передопераційному обстеженні хворого виявлено дефіцит протромбіну в крові. Який засіб необхідно призначити попередньо для зменшення кровотечі при операції?
A. *Вікасол
B. Тромбін
C. Кислоту амінокапронову
D. Фенілін
E. Контрикал

13. Під час видалення зуба у хворого відкрилась кровотеча. Лікар-стоматолог наклав тампон з лікарським засобом і кровотеча зменшилась. Який препарат використав лікар?
A. * Перекис водню
B.Ізадрин
C.Сальбутамол
D.Октадин
E.Празозин

14. У хворого тромбоз коронарних судин. Необхідно введення препарату, який відновлює їх прохідність. Яке з перерахованих речовин володіє необхідними властивостями?
A. *Стрептокіназа
B. Гепарин
C. Фенілін
D. Пентоксифілін
E. Ацетилсаліцилова кислота

15. Хворий на гострий інфаркт міокарду в складі комплексної терапії отримував гепарин. Через деякий час з'явилася гематурія. Який засіб (антидот) можна використовувати?
A. *Протаміна сульфат
B. Беметрид
C. Унітіол
D. Налоксон
E. Вікасол

16. У хворої 45 років, котра протягом двох тижнів приймає неодикумарін з приводу тромбофлебіту, при черговому обстеженні в крові виявлено зниження протромбіну, в сечі спостерігається мікро гематурія. Який лікарській засіб необхідно застосувати в якості антагоністу неодикумаріну?
A. *Вікасол
B. Протаміну сульфат
C. Амбен
D. Натрію цитрат
E. Тромбін

17. Хворому з тромбоемболією вен нижніх кінцівок призначено медикаментозне лікування. Через 2 доби на шкірі з'явились геморагії. Який препарат із нижчезгаданих викликає подібне ускладнення?
A. *Гепарін
B. Курантіл
C. Ацетилсаліцилова кислота
D. Неодікумарін
E. Фенілін

18. Хворий 37 років, що страждає на облітеруючий ендартеріїт судин нижніх кінцівок, одержує фенілін в добовій дозі 60 мг/кг. В зв'язку з проявами судомного синдрому (в анамнезі ЧМТ) призначений

фенобарбітал, після відміни якого у хворого виникла носова кровотеча. Дане ускладнення пов'язане з:
A. * Індукцією фенобарбіталом ферментів мікросомального окислення в печінці
B. Аліфатичним гідроксилюванням фенобарбіталу
C. Кон'югацією феніліну з глюкуроновою кислотою
D. Окислювальним дезамінуванням феніліну
E. Гальмуванням фенобарбіталом мікросомального окислення в печінці

ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЕРИТРО- І ЛЕЙКОПОЕЗ, ПЛАЗМОЗАМІННИКИ

1. Хворій з приводу мегалобластичної анемії, яка виникла після гастректомії, отримав тривалий курс лікування вітаміном В12. Препарат вводили внутрішньом'язово. В чому перевага парентерального шляху введення вітаміну В12 від ентерального?
A. *Ефективний при недостатності гастромукопротеїну
B. Швидко всмоктується препарат
C. Тривалий час циркулює у крові
D. Не руйнується у печінці
E. Швидко виводиться

2. Хворого з анемією лікують препаратами заліза. Чим потрібно посилити всмоктування препаратів заліза?
A. * Аскорбіновою кислотою
B. Трипсином
C. Фесталом
D. Гастроцепіном
E. Альмагелем

3. У вагітної жінки при аналізі крові виявлено мегалобласти і високий кольоровий показник. Встановлено діагноз: мегалобластична анемія. Який засіб необхідно призначити хворій?
A. * Ціанокобаламін
B. Пірідоксин
C. Аскорбінову кислоту
D. Нікотинову кислоту
E. Коамід

4. У хворого після резекції шлунка розвинулась мегалобластична анемія. Який препарат необхідно призначити хворому?
A.* Вітамін В12
B. Заліза лактат
C. Ферковен
D. Вітамін В6
E. Аскорбінова кислота

5. З якою метою препарати заліза в порошках для прийому всередину випускаються в желатинових капсулах?
A. * Для попередження взаємодії в порожнині рота з сірководнем
B. Для попередження блювання
C. Для попередження закрепів
D. Для усунення гіркого смаку препарату
E. Для усунення неприємного запаху препарату

6. Хворий тривалий час безконтрольно приймав левоміцетин. Після проведеного обстеження виявлено лейкопенія. Який препарат призначити для корекції лейкопоезу?
A. * Пентоксил
B. Метотрексат
C. Меркаптопурин
D. Цианокобаламін
E. Преднізолон

7. При обстеженні чоловіка 40 років було встановлено діагноз: гіпохромна анемія. Який препарат треба призначити для лікування?
A. *Ферковен
B. Ціанокобаламін
C. Пентоксил
D. Гепарин
E. Вікасол

ПРОТИГІСТАМІННІ ТА ІМУНОМОДУЛЯТОРИ

1. Для лікування системної склеродермії призначено імунодепресант, відомий ще як протималярійний засіб . Який препарат призначено хворому?
A. * Хінгамін

B. Преднізолон
C. Дексаметазон
D. Азатіоприн
E. Циклосерин

2. Для лікування кропив'янки з метою усунення свербіжу на шкірі хворому призначено димедрол. Який механім забезпечує його ефективність в цьому випадку?
A. *Конкурентна блокада Н1-рецепторів
B.Інгібування синтезу гістаміну
C.Пригнічення вивільнення гістаміну
D.Прискорення руйнування гістаміну
E. Незалежний антагонізм з гістаміном

3. Який препарат треба призначити хворому, у якого безсоння з'явилося внаслідок появи висипань алергічного характеру з почервонінням, набряком, сильним свербінням.:
A.*Дімедрол.
B. Фенобарбітал.
C. Нітразепам.
D. Хлоралгідрат.
E. Натрію оксибутират

4. Хворому для попередження нападу бронхіальної астми лікар призначив кромолін натрію. Який із зазначених механізмів може бути найбільш характерним для препарату?
A.*Стабілізація мембран тучних клітин
B. Блокада гістамінних рецепторів
C. Зменшення вмісту імуноглобулінів
D. Зменшення вмісту імуногенів
E. Зв'язування вільного гістаміну

5.Хворий 40 років страждає на хронічний кон'юнктивіт алергічного генезу. Працює водієм. Який антигістамінний препарат слід призначити хворому, враховуючи специфіку його роботи?
A.*Діазолін.
B. Димедрол.
C. Супрастин.
D. Дипразин.
E. Кетотіфен.

6. В терапевтичне відділення госпіталізована хворий з тривалою бронхопневмонією. Антибіотикотерапія не дала належного ефекту. Який препарат для підвищення імунного статусу слід додати до комплексної терапії хворого?
A. *Тималін.
B. Аналгін
C. Сульфокамфокаїн.
D. Димедрол.
E. Парацетамол.

7. Хворий госпіталізований до лікарні після бджолиних укусів з вираженим набряком Квінке. Який протигістамінний препарат, що не виявляє одночасно седативний ефект, необхідно призначити хворому?
A. *Фенкарол
B. Супрастин
C. Фенкарол
D. Тавегіл
E. Димедрол

8. Жінка 45 років страждає сезонним алергічним ринітом, пов'язаним з цвітінням амброзії. Який лікарський засіб з групи стабілізаторів тучних клітин, можна застосувати для профілактики даного захворювання?
A. *Кетотіфен
B. Діазолін
C. Фенкарол
D. Тавегіл
E. Димедрол

9.Хворому, що перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу ревматичного артриту призначений нестероїдний протизапальний засіб бутадіон. Через 2 тижні стан хворогопокращився, зменшилась припухлість та болючість суглобів. Однак, в аналізі крові відмічається виразна лейкопенія. Із вказаних препаратів виберіть найбільш доцільний препарат для боротьби з лейкопенією.
A. *Пентоксил;
B.Заліза лактат;

C.Коамід;
D.Ферковен;
E.Заліза закисного сульфат.

10. При алергічному дерматиті лікар призначив хворому у складі комплексної терапії Н1-гістаміноблокатор. Визначте цей препарат.
A. * Діпразин
B. Кромолін натрій
C. Преднізолон
D. Адреналін
E. Гідрокортизон

11. Під час довготривалого лікування хронічного захворювання сульфаніламідом та аміноглікозидами у хворого зменшилась кількість лейкоцитів.Який з перелічених засобів стимулює утворення лейкоцитів?
A. * Метилурацил
B. Ферроцерон
C. Коамід
D. Вікалін
E. Ерітроміцин

12. У хворого, який побував в зоні дії іонізуючого опромінювання в імунограмі відмічене різке зниження Т-ланки клітинного імунітету. Який препарат йому потрібно призначити з метою лікування цього стану?
A. * Тімалін
B. Екстракт елеутерококу
C. Настоянку жень-шеню
D. Азатіопрін
E. Метилурацил

13. Хворому на бронхіальну астму призначено кетотифен. Який механізм антиалергічної дії цього препарату?
A. *Стабілізує мембрани тучних клітин
B. Блокує Н2-рецептори.
C. Блокує Н1- та Н2-рецептори.
D. Порушує синтез гістаміну.
E. Активує ферменти деградації гістаміну.

14. Хворий з алергічним ринітом прийняв антигистаминний препарат у таблетках всередину. Через деякий час хворий відчув сухість у роті, загальмованість, у нього виник легкий сон. Який препарат прийняв хворий?
A. * Димедрол
B. Фенобарбітал
C. Діазолін
D. Діазепам
E. Парацетамол

15.Хворомуз хронічнимінфекційним захворюванням показаний препарат для активаціїімунних реакцій. Відмітьте цей препарат.
A. * Тималін
B. Меркаптопурин
C. Азатіоприн
D. Актіноміцин
E. Циклофосфан

16. Для попередження нападу бронхіальної астми, лікар призначив хворому кромолін натрію. Який з приведених механізмів характерний для цього засобу?
A. *Стабілізація мембран тучних клітин
B. Зв'язування вільного гістаміну
C. Блокада гістамінових рецепторів
D. Зниження концентраціі імуноглобулінів
E. Інактивація гістаміну

17. В процесі хіміотерапії злоякісної пухлини у хворого погіршилися показники імунних реакцій. Який з вказаних засобів слід призначити при такому стані?
A. * Тималін
B. Ціанокобаламін
C. Препарати заліза
D. Преднізолон
E. Кислоту ацетилсаліцилову

18. У хворого кропив'янка, яку лікували дімедролом. З дією на які із перерахованих елементів патогенезу алергії пов'язаний терапевтичнийефект дімедрола?
A. *Взаємодія гістамінуз рецепторами в органах
B. Вивільнення гістаміну
C.Утворення комплексу антиген-антитіло
D. Синтез імуноглобулинів
E. Активація В-лімфоцитів

19. Жінці с сезонним вазомоторним ринітом, яка працює диспетчером на залізниці іпроходить курс амбулаторного лікування показане призначення антигістамінного засобу, якийне пригнічує ЦНС. Вкажітьцей препарат.
A. *Діазолін
B.Димедрол
C.Дипразин
D.Супрастин
E.Тавегіл

20. У дівчинки, яка лікувалася антибіотиками з групи пеніцилінів з приводу гострого бронхіту, на 3-й день розвинувся алергічний дерматоз.Який препарат хворій треба призначити?
A. *Супрастин
B. Кромолін-натрій
C. Беклометазон
D. Ефедрина гідрохлорид
E. Левамізол

21. У хворого по лабораторним даним визначили аскаридоз та зниження імунітету. Який засіб треба призначити?
A. *Декаріс (левамізол)
B. Фенасал
C. Піперазін
D. Фуразолідон
E. Гентаміцин

22. Після введення анальгіну у хворого почалася гостра алергічна реакція, задуха, біль за грудиною. Пульс зник, припинилися серцеві скорочення. Який засіб фармакологічної допомоги слід застосувати в першу чергу?
A.*В/серцево ввести адреналін
B. В/в ввести адреналін
C. В/в ввести преднізолон
D. В/в ввести димедрол
E. В/в ввести строфантин

23. Після проведеної внутрішкірної проби на чутливість до пеніциліну у хворого через декілька хвилин розвинулась реакція гіперчутливості, яку лікар визначив як анафілактичний шок: хворий втратив свідомість, почалась ядуха і брадикардія. Лікар призначив засіб для усунення цих симптомів. Який препарат призначив лікар?
A. *Адреналін
B. Мезатон
C. Норадреналін
D. Атропін
E. Сальбутамол

ГОРМОНИ (1)

1. У хворої 52 років невдовзі після операції видалення щитовидної залози з'явились оніміння кінцівок, парестезії, лабораторно діагностовано гіпокальціємію. Який гормональний препарат слід призначити?
A. *Паратиреоідин
B. Тиреоідин
C.Соматотропін
D. Тироксин
E. Трийодтиронін

2. Після тіреоектомії у хворого розвинувся судомний стан (тетанія). За допомогою якого препарата можна його усунути?
A. *Кальцію хлориду
B. Трийодтироніну
C. Меліктину
D. Кальцітрину
E. Ергокальціферолу

3. Хворому з діагнозом Базедова хвороба лікар призначив препарат, механізм дії якого пов'язан з пригніченням синтезу тиреоїдних гормонів в щитовидній залозі. Який із перелічених препаратів призначив лікар?
A.*Мерказоліл
B. Кальцитонін
C. Тиреоїдин
D. Тироксин
E. Трийодтиронин

4. У хворого після видалення щитовидної залози виникли напади судом. Який препарат треба призначити в даному випадку?
A.*Паратиреоїдин
B. Тироксин
C. Інсулін
D. Соматотропін
E. Преднізолон

5. При обстеженні у хворої жінки виявлено підвищена активність тиреоідних гормонів. Який з препаратів необхідно призначити ?
A. *Мерказоліл
B. L-тироксин
C. Трийодтиронін
D. Розчин Люголя
E. Тиреоідин

6. Після операції з приводу вузлового зобу у хворого наступного ранку почалися конвульсії які пов,язані з гіпокальціемією. Який з гормональних препаратів треба ввести хворому в першу чергу?
A. *Паратиреоїдин
B.Трийодтиронин
C.Тиреоїдин
D.Преднізолону гемісукцинат
E.Дезоксікортикостерону ацетат

7. При гіперфункції щитовидної залози хворому призначили антитиреоїдний препарат, який порушує синтез тироксина і трийодтироніну безпосередньо в щитовидній залозі. Який препарат бувпризначений?
A. * Мерказоліл
B. Дийодтиронін
C. Калію перхлорат
D.Йодид калію
E. Трийодтиронін

8. Хворому на тиреотоксикоз для його лікування був призначений мерказоліл. Що лежить в основі антитиреоїдної активності препарату?
A. *Зниження продукції тиреоїдних гормонів
B. Пригнічення процесу обміну речовин
C. Зниження поглинання йоду щитовидною залозою
D. Деструкція клітин щитовидної залози
E. Активує транспорт глюкози в клітину

9. Хворому на тиреотоксикоз, було призначено препарат, який пригнічує ферментні системи, що приймають участь в синтезі гормонів щитовидної залози. Вкажіть цей препарат.
A. * Мерказоліл
B. Дийодтирозин
C. Калію йодид
D. Тиреоідин
E. Радіоактивний йод

10.Хворий 45 років скаржиться на постійну спрагу, виражену поліурію. Рівень глюкози в крові 5 мМ/л, в сечівона відсутня. Диагноз - нецукровий діабет. Який з запропонованих засобів слід вибрати для його лікування?
A. *Адіурекрин
B.Інсулін
C. Дезоксикортикостерон
D. Гідрокортизон
E. Преднізолон

11. Хворий тривало приймав глюкокортикоїди. Після різкої відміни препарату скаржиться на міалгію, підвищену стомлюваність, емоційну нестабільність, головний біль, безсоння, втрату апетиту, нудоту. Розвинувся синдром відміни глюкокортикоїдів. Призначення яких препаратів показане для

корекції даного стану?
A. *АКТГ
B. Глюкокортикоїди
C. Мінералокортикоїди
D. Адреналін
E. Кортикостероїди

ГОРМОНИ (2)

1. Хворому на ревматоїдний артрит призначено преднізолон. Який механізм його протизапальної дії?
A.*Зниження активності фосфоліпази А2 та синтезу арахідонової кислоти
B. Блокада фосфодіестерази й накопичення цАМФ
C. Звуження судин у вогнищі запалення
D. Покращення нервової трофіки у вогнищі запалення
E. Пригнічення синтезу простагландинів за рахунок зниження активності ЦОГ

2.Хворий на цукровий діабет вранці натще отримав призначену дозу інсуліну пролонгованої дії. Пропустив черговий прийом їжі і відчув слабкість, головний біль, запаморочення, пітливість, тремор, судоми, відчуття голоду. Призначення глюкози стану не полегшило. Який препарат необхідно ввести для купірування даного стану?
A. *Адреналін
B. Триамцинолон
C. Норадреналін
D. Преднізолон
E. Гідрокортизон

3. Хворий на інсулінозалежний цукровий діабет приймає інсулін тривалої дії (20-30 годин). Назвіть засіб, який має таку тривалу дію?
A. *Суспензія-інсулін-ультраленте
B. Хумулін
C. Хоморап
D. Б-інсулін
E. Суспензія інсулін-семіленте

4. У жінки 46 років діагностовано рак молочної залози. Який гормональний препарат слід призначити хворій?
A. * Тестостерону пропіонат
B. Синестрол
C. Феноболін
D. Прогестерон
E. Інсулін

5. Хворому з діагнозом цукровий діабет II типу ендокринолог призначив глібенкламід. Вкажіть основний механізм дії цього засобу.
A. *Стимулює секрецію інсуліну бета-клітинами острівців Лангерганса
B. Пригнічує глюконеогенез
C. Підсилює метаболізм глюкози
D. Підсилює захоплення глюкози периферичними тканинами

6.Вкажіть препарат для прийому всередину при цукровому діабеті у людей зі зниженою інсулінутворюючою функцією підшлункової залози
A. *Глібенкламід
B.Актрапід
C. Суспензія інсулін-ультраленте
D. Глюкагон
E. Кальцитрин

7.Хворому на цукровий діабет в стані гіпоглікемічної коми, що була викликана передозуванням інсуліну, було введено препарат, який є гормоном підшлункової залози і антагоністом інсуліну. Вкажіть цей препарат.
A. *Глюкагон
B. Адреналін
C. Гідрокортизон
D. Дезоксикортикостерон
E. Норадреналін

8. При обстеженні хворого 70 років виявлено інсуліннезалежний цукровий діабет. Який препарат доцільно призначити хворому?
A. * Глібенкламід
B. Інсулін

C. Мерказоліл
D. Паратіреоїдин
E. Кортизон

9. У жінки спостерігається звичний викидень. Який гормонопрепарат можна призначити для збереження вагітності?
A. *Прогестерон
B. Тестостерону пропіонат
C. Метандростенолон
D. Естрон
E. Гідрокортізон

10. У хворого, який тривалий час приймає глюкокортикоїди, внаслідок відміни препарата виникло загострення основного захворювання, зниження АТ, слабкість. Ці явища можна зв'язати з:
A. *Виникненням недостатності наднирників
B.Звиканнямдо препарату
C. Сенсибілізацією
D. Гіперпродукцією АКТГ
E. Кумуляцією

11. Хвора Е., 63 роки, діагноз:інсуліннезалежний цукровий діабет. Ендокринолог почав лікування з призначення бутаміду. Укажіть механізм дії цього засобу.
A. *Активує бета-клітини острівців Лангерганса
B. Зменшує всмоктування глюкози в кишечнику
C. Гальмує транспорт глюкози в клітини
D. Підсилює руйнуванню білків
E. Стимулює гіпоталамічні центри

12. У хворого діагностовано діабетичну кому. Концентрація цукру в крові становить 18,44 ммоль/л. Який з цукрознижуючих препаратів необхідно призначити даному хворому?
A. *Інсулін короткої дії
B. Інсулін середньої тривалості дії
C. Інсулін тривалої дії
D. Препарат із групи бігуанідів
E. Препарат із групи похідних сульфонілсечовини

13. Хворий з рематоїдним артритом на протязі декількох тижнів приймав препарати глюкокортикостероїдів, потім раптово припинив їх прийом. Яке ускладнення може виникнути в цьому випадку?
A. *Сіндром відміни
B. Підвищення артеріального тиску
C. Гіперглікемія
D. Загострення хронічних інфекційних процесів
E. Виразкування слизової оболонки шлунка і 12-ти палої кишки

14. Пацієнту, що хворіє на цукровий діабет та алергічний дерматит лікар призначив фторований гормональний препарат в мазі. На питання хворого, про переваги призначеного препарату над маззю гідрокортизону лікар пояснив, що:
A. *Призначений препарат практично немає резорбтивної дії
B. Посилює синтез інсуліну
C. Діє короткочасно
D. Діє слабше
E. Коштує дешевше

15. У тварини експериментально викликали гіпертензивний синдром шляхом систематичного введення дезоксикортикостерона. Який з перерахованих гіпотензивних засобів може специфічно протидіяти його розвитку?
A. *Спіронолактон
B. Каптоприл
C. Лозартан
D. Анаприлін
E. Гідрохлоротиазид

16.Численні види патології (запалення, набряк легень, шок різного походження) супроводжуються підвтщненням проникності судин. Який із вказаних препаратів може бути використаним для протидії цьому при будь-якому зазначеному виді патології?
A. *Преднізолон
B. Ацетилсаліцилова кислота
C.Індометацин
D. Димедрол

E. Беклометазон

17. Хворому 56 років із скаргами на спрагу, часте сечовиділення, після обстеження у ендокринолога було встановлено діагноз цукровий діабет та призначено бутамід. Вкажіть механізм дії цього препарату?

A. * Стимулює бета-клітини острівців Лангерганса
B. Сприяє засвоєнню глюкози клітинами тканин організму
C. Полегшує транспорт глюкози через клітинні мембрани
D. Пригнічує альфа-клітини острівців Лангерганса
E. Пригнічує всмоктування глюкози в кишківнику

18. Хворому А., з гострою недостатністю надниркових залоз був призначений лікарський препарат після якого у хворого з'явилися скарги на біль в кістках (двічі були переломи), часті простудні хвороби, набряки, повільне загоювання ран. Який препарат міг спричинити такі явища?

A. *Преднізолон
B.Ретаболіл
C.Спіронолактон
D.Естрон
E.Тестостерон

19. Хворий з нейродермітом на протязі тривалого часу використовував дексаметазон. При обстеженні в нього виявили підвищення рівня цукру в крові. Вплив глюкокортикостероїдів на яку ланку обміну вуглеводів призводить до виникнення гіперглікемії?

A. *Активація глюконеогенезу
B. Активація глікогеносинтезу
C. Посилення всмоктування глюкози в кишечнику
D. Пригнічення синтезу глікогену
E. Активація розщеплення інсуліну

20. Жінка 33 років, яка тривалий час лікується з приводу хронічного поліартриту, скаржиться на підвищення артеріального тиску, зміни розподілу жирової тканини, порушення менструального циклу. Який препарат приймає хвора?

A. *Преднізолон
B. Індометацин
C. Бутадіон
D. Синафлан
E. Беклометазон

21. Хворий 60 років протягом 9 років хворіє на цукровий діабет, отримує для корекції гіперглікемії інсулін – семіленте. 10 днів тому почав лікування гіпертонічної хвороби. Через годину після прийому гіпотензивного препарату (бета-адреноблокатору), хворий відчув слабкість, запаморочення, знизився артеріальний тиск і через кілька хвилин хворий знепритомнів. Виберіть необхідний засіб терапії даного патологічного стану.

A. * Глюкоза
B. Інсулін
C. Норадреналін
D. Натрію гідрокарбонат
E. Бемегрид

22. Хворий 60 років протягом 9 років хворіє на цукровий діабет, отримує для корекції гіперглікемії інсулін – семіленте. 10 днів тому почав лікування гіпертонічної хвороби анаприліном. Через годину після прийому гіпотензивного препарату розвинулась гіпоглікемічна кома. Який механізм виникнення гіпоглікемії за умови призначення анаприліна?

A. *Пригнічення глікогенолізу
B. Зменшення виділення глюкагону
C. Збільшення періоду напіввиведення інсуліну–семіленте
D. Збільшення біодоступності інсуліну-семіленте
E. Зменшення всмоктування глюкози

23.Хворий поступив в стаціонар зі скаргами на в'ялість, апатію, затруднене дихання. В анамнезі у хворого цукровий діабет. Об'єктивно: свідомість сплутана, шкіра і слизові оболонки бліді, сухі, запах ацетону з рота. Поставлений діагноз: гіперглікемічна кома. Який препарат необхідно ввести в даній ситуації?

A. *Інсулін короткої дії
B.Інсулін-семиленте
C.Інсулін-ультраленте
D. Глібенкламід
E. Букарбан

24.Хворий на коллагеноз тривалий час отримував преднізолон в дозі 30 мг на добу. В останній

час виникли болючі спазми скелетних м'язів кінцівок. Що можна використати для їх послаблення?
A. *Панангін
B.Ергокальциферол
C. Тирокальцитонин
D. Діазепам
E. Аміназін

25. До ендокринолога звернулась хвора 45 років із скаргами на підвищення апетиту, сухість слизових оболонок ротової порожнини, зростання діурезу. При обстеженні вперше виявлено інсуліннезалежний діабет. Який з названих препаратів доцільно призначити хворій?
A. * Глібенкламід
B. Інсулін
C. Адіурекрин
D. Вазопресин
E. Окситоцин

26. Хворий був доставлений до лікарні в коматозному стані. В анамнезі цукровий діабет. При огляді: дихання Кусмауля, зниження АТ, у видихуваному повітрі запах ацетону. Після проведеної невідкладної терапії стан покращився. Який препарат було введено хворому?
A.*Інсулін
B. Адреналін
C. Ізадрин
D. Букарбан
E. Глібенкламід

27. При тривалому використанні препарату у хворого виникли остеопороз, ерозії слизової шлунка, гіпокаліємія, затримка натрію і води, зменшення вмісту кортикотропіну у крові. Якій препарат було застосовано?
A. * Преднізолон
B. Гіпотіазид
C. Дигоксин
D. Індометацин
E. Резерпін

28. Чоловік 52 років, що страждає на екзему, звернувся до дерматолога за консультацією з приводу застосування нового гормонального засобу із групи глюкокортикоїдів. Лікар звернув увагу на наявність фтору в молекулі цього препарату і вказав хворому приблизну різницю між новим засобом і преднізолоном. Чим відрізняється новий препарат?
A. *Діє сильніше
B. Діє слабше
C. Порушує обмін калію
D. Не викликає зниження рівня кортикотропіну
E. Не збільшує концентрацію глюкози в крові

29. Хворий з інфекційним мононуклеозом на протязі 2-х тижнів приймав глюкокортикостероїдні препарати. Наступила ремісія, проте в нього виникло загострення хронічного тонзиліту. Результатом якої дії глюкокортикостероїдів є дане ускладнення?
A. *Імунодепресивної
B. Протизапальної
C. Протишокової
D. Антиалергічної
E. Антитоксичної

30. Після тривалого вживання одного з лікарських препаратів у хворого розвинулась підвищена чутливість до простудних захворювань. Який з вказаних нижче лікарських засобів міг сприяти зниженню імунітету ?
A.*Преднізолон
B. Резерпін
C. Сустак-форте
D. Настойка жень-шеня
E. Клофелін

ВІТАМІНИ

1. При огляді 3–річної дитини виявлено порушення обвапнення кісток, деформацію хребта і грудної клітини, викривлення нижніх кінцівок. Який препарат є найбільш ефективний в даній ситуації?
A. *Ергокальциферол
B. Токоферол
C. Тіаміну бромід
D. Глюкоза

E. Адіурекрин

2. В результаті безконтрольного прийому вітамінного препарату у дитини виникла анорексія, нудота, блювота, пронос, гіпертермія, появились крововиливи на шкірі та слизових, а також явища менінгізму. Який препарат приймала дитина?

A. *Ретінолу ацетат
B. Соматотропін
C. Нікотинамід
D. Рутин
E. Токоферолу ацетат

3. У чоловіка 39 років спостерігається підвищений риск розвитку інфекційних процесів, гіперкератоз, порушення присмеркового зору. Який вітамінний препарат необхідно призначити?

A. *Ретинолу ацетат.
B. Піридоксину гідрохлорид.
C. Рибофлавін.
D. Ергокальциферол.
E. Токоферолу ацетат

4. Хворому на ішемічну хворобу серця до комплексної теракпії включено токоферол. На який ефект препарату розраховує лікар?

A. *Антиоксидантний.
B. Гіпотензивний.
C. Спазмолітичний.
D. Збільшення доставки кисню до міокарда.
E. Позитивний інотропний.

5. У хворого спостерігається порушення зору – гемералопія (“куряча сліпота”). Який вітамінний препарат треба вживати хворому, щоб відновити зір?

A. *Ретинолу ацетат
B. Вікасол
C. Піридоксин
D. Тіаміну хлорид
E. Токоферолу ацетат

6. Хворий звернувся до лікаря із скаргою на багаточисленний карієс. Який засіб вітамінної дії треба додати до комплексної терапії для укріплення емалі зубів?

A. Ергокальциферол
B. Ретинолу ацетат
C. Токоферолу ацетат
D. Вікасол
E. Тіаміну бромід

7. До педіатра звернулася жінка з приводу поганого самопочуття дитини 8 місяців: пітливість, збільшений розмір тім'ячка, відставання в прорізуванні зубів (всього 2 зуби), неспокій. Який з препаратів треба призначити в першу чергу ?

A. Ергокальциферол
B. Тіамін
C. Ціанокобаламін
D. Фолієва кислота
E. Кальція пангамат

8. Хворому призначена променева терапія. Який вітамінний препарат з антиоксидантними властивостями треба додати, щоб підвищити стійкість судин у цьому випадку?

A. *Аскорутин
B. Тіаміну хлорид
C. Піридоксин
D. Ціанокобаламін
E. Кислота фолієва

9. Хворій, що перенесла мастектомію у зв’язку з раком молочної залози, був призначений курс променевої терапії. Який з перерахованих вітамінних препаратів володіє явною радіопротекторною дією, зумовленою антиоксидантною активністю?

A. *Токоферола ацетат
B. Ергокальциферол
C. Рібофлавін
D. Цианокобаламін
E. Фолієва кислота

10. Жінка 25 років з метою схуднення протягом 1,5 місяці знаходилась на дієті, яка складалась з 2 чашок кави без цукру, 3 сухарів з білого хліба, 2 сосисок або 2 яєць на добу. Маса тіла знизилась на 5 кг,

з'явились сильні головні болі, постійні носові кровотечі, кровоточивість ясен, розхитування зубів, лущення шкіри і посилене випадіння волосся. Призначення якого вітамінного препарату є доречним у даному випадку?
A. *Аскорбінової кислоти
B. Цианокобаламіна
C. Фолієвої кислоти
D. Ретинолу ацетата
E. Вікасолу

11. У хворого хронічним алкоголізмом відзначаються симптоми поліневриту і серцевої недостатності. Який вітамінний препарат слід призначити хворому?
A. * Тіамін
B. Ергокальциферол
C. Ретинол
D. Рутин
E. Філохінон

12. У хворого деменція, діарея, дерматит. Діагностовано пелагру. Який вітамінний препарат Ви застосуєте для лікування?
A. * Кислота никотинова
B. Тіаміну бромід
C. Токоферолу ацетат
D. Кокарбоксилаза
E. Рибофлавін

13. В комплексне лікування пародонтозу призначили вітамінний засіб з вираженою судиннорозширюючою діэю. Визначити цей препарат?
A.*Кислота нікотинова
B. Кислота аскорбінова
C. Тіаміну хлорид
D. Піридоксину гідрохлорид
E. Ретинолу ацетат

ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ ОТРУЄНЬ

1.До відділення швидкої допомоги доставлено хворого, який помилково випив розчин ртуті дихлориду (сулема). Станважкий, відмсічається збудження, зниження АТ.Лікарн зробив промивання шлунку з розчиномя яєчного білка, ввів всередину за допомогою зонду30 г активованого вугілляі30 г магнію сульфата. Вкажіть, який препарат необхідно призначити для знезараження хворого?
A. *5% р-н унітіолу в/м
B. 4% р-н натрію гідрокарбонату в/в
C. 15% р-н дипіроксиму в/м
D. 2% р-н фуросемідуз ізотонічному розчині в/в
E.Метиленовий синій в 5% розчині глюкози в/в

2. З хімічного виробництва в токсикологічне відділення доставлений хворий з отруєнням ртуттю. Який препарат слід використати в даній ситуації?
A. *Унітіол
B. Ізонітрозин
C. Налоксон
D. Активоване вугілля
E. Ентеросорбент СКН

3. У хворого на сифіліс при лікуванні препаратами вісмуту з`явились сірі плями на слизовій оболонці ротової порожнини та симптоми нефропатії. Який засіб використовують як антидот при отруєнні препаратами вісмуту?
A. * Унітіол
B. Налорфін
C. Бемегрид
D. Налоксон
E. Метиленовий синій

4. У хворого на сифіліс при лікуванні препаратами вісмуту з'явилися сірі плями на слизовій оболонці ротової порожнини та симптоми нефропатії. Який засіб використовують як антидот при отруєнні препаратами вісмуту?
A.*Унітіол
B. Метиленовий синій
C. Налоксон
D. Бемегрид
E. Налорфін

5. Хворому з діагнозом отруєння ціанідами лікар призначив натрію нітріт. Який механізм його антитоксичної дії?
A.*Утворення метгемоглобіну
B. Адсорбція токсинів
C. Ре активація цитохромоксидази
D. Утворення нейтральних солей
E. Утворення хелатних комплексів

6. Хлопець 15 років, з ознаками гострого отруєння наркотичними анальгетиками потребує призначення специфічного антагоніста морфіноподібних засобів. Назвіть його.
A. * Налоксон
B. Трилон Б
C. Пентазоцин
D. Унітіол
E. Бемегрід

7. Хворому, який отруївся срібла нітратом призначили для промивання шлунка гіпертонічний розчин натрію хлориду. Який механізм лежить в основі антидотної дії натрію хлориду?
A. *Фізико-хімічний
B. Рецепторний
C. Взаємодія з клітинними метаболітами
D. Ферментний
E. Антиферментний

СЕРЦЕВІ ГЛІКОЗИДИ ТА ІНШІ КАРДІОТОНІЧНІ ЗАСОБИ

1. Хворий з хронічною серцево-судинною недостатністю приймав дігітоксин. Після призначення додаткової терапії розвинулись явища інтоксикації серцевими глікозидами. Які препарати мали можливість викликати підсилення дії інтоксикації серцевих глікозидів?
A. *Кальція хлорід.
B. Калія хлорід.
C. Магнія хлорід.
D. Аспаркам
E. Розчин глюкози

2. Хворий страждає на слабкість, задишку, набряки нижніх кінцівок. Діагноз – хронічна серцева недостатність.Який засіб необхідно призначити хворому в першу чергу?
A. * Дігітоксин
B. Кофеїн
C. Папаверін
D. Анаприлін
E. Раунатін

3. Хворий поступив до стаціонару з гострою серцево-судинною недостатністю. Який препарат необхідно використати в даному випадку?
A. *Строфантін.
B. Дігітоксин.
C. Дігоксин в таблетках.
D. Адреналін.
E. Аміодарон.

4. Який діуретик потрібно призначити хворому, який лікується серцевими глікозидами, щоб зберегти в організмі калій?
A. * Тріамтерен
B. Фуросемід
C. Гіпотіазид
D. Діакарб
E. Теобромін

5. У хворого на тлі гіпертонічної хвороби розвинуласьгостра серцева недостатність. Якийіз перерахованих засобів найбільшдоцільно використати в цьому випадку?
A. *Строфантин
B. Дигітоксин
C. Кардіовален
D. Кофеїн
E. Кордіамін

6.Вказати серцевий глікозид швидкої дії при гострій серцевій недостатності
A. *Строфантин
B. Настойка горицвіта весняного
C. Дигітоксин

D. Лантозид
E. Адонізид

7. Хворому, що страждає на хронічну серцеву недостатність, лікар порекомендував провести профілактичний курс лікування кардіотонічним препаратом з групи серцевих глікозидів, який приймають внутрішньо. Який з препаратів було рекомендовано хворому?
A. *Дігоксин
B. Строфантин
C. Корглікон
D. Кордіамін
E. Кардіодарон

8.Хворому 50 років з хронічною серцевою недостатністю і тахіаритмією призначили кардіотонічний препарат. Вкажіть, який з препаратів призначили хворому?
A. *Дігоксин.
B. Дофамін.
C. Добутамін.
D. Аміодарон.
E. Мілдронат.

9. У хворого 68 років, який страждає серцевою недостатністю та на протязі тривалого часу приймав препарати наперстянки, з'явилися явища інтоксикації, які швидко нівелювалися застосуванням донатором сульфгідрильних груп унітіолу. Який механізм терапевтичної дії цього засобу?
A. *Реактивує натрій-калієву-АТФ-азу мембран міокардіоцитів .
B. Зменшує накопичення іонізованого кальцію
C. Гальмує вивільнення калію з міокардіоцитів
D. Сповільнює поступлення натрію в міокардіоцити
E. Підвищує енергозабезпечення міокарду

10. У хворого на фоні прийому дігітоксину з'явилась бігемінія, різка м'язова слабкість, діарея, блювання, порушення зору. Які препарати можуть ослабити явища отруєння?
A.*Препарати калію.
B. Препарати кальцію.
C. Препарати магнію.
D. Препарати заліза
E. Препарати натрію

11. Хворому з набряком легень на фоні гострої серцевої недостатності ввели інгаляційно 30% спирт етиловий. З якою метою це зробили?
A.*Для зниження поверхневого натягу пухирчиків піни в альвеолах і переводу її в рідину
B. Для знеболювання
C. Для стимуляції енергетичного обміну
D. Як заспокійливий засіб
E. Для посилення секреції слинних і шлункових залоз

12. В кардіологічне відділення поступив хворий зі скаргами на частий пульс, задишку, синюшність слизових оболонок. При огляді: набряки на нижніх кінцівках, асцит. Який з перерахованих препаратів необхідно призначити хворому довенно для покращення самопочуття?
A. * Корглікон
B. Кордіамін
C. Адреналіну гідрохлорид
D. Дигітоксин
E. Но-шпа

13. Хворий 60 років поступив зі скаргами на задишку, слабість, серцебиття, набряки. Під час лікування стан хворого покращився, але потім знову погіршився – з'явилася задишка, екстрасистолія, нудота, порушення сприйняття кольорів. Який лікарський засіб одержував хворий?
A. * Дігітоксин
B. Верапаміл
C. Нітрогліцерин
D. Панангін
E. Фуросемід

14. Хворому з набряками серцевого походження призначили наперстянку в порошку. Через деякий час з'явились ознаки дігіталісної інтоксикації: екстрасистолія, диспепсія. Чим ліквідувати ускладнення?
A.*Солями калію.
B. Солями кальцію.
C. Солями магнію.
D. Гангліоблокаторами.

E. М-холіноблокатори.

15. У хворого діагностували хронічну серцеву недостатність І класу, що супроводжується вегетативним неврозом. Який препарат доцільно призначити цьому хворому?

A. *Адонізід.
B. Корглікон
C. Лантозид
D. Дігоксин
E. Кордигіт

16. Після прийому препарату у хворого з серцевою недостатністю зменшилася частота скорочень серця, пульс став кращого наповнення, зменшилися набряки, збільшився діурез. Вкажить, який препарат приймав хворий:

A. * Дигоксин
B. Анаприлін
C. Верапаміл
D. Дилтіазем
E. Резерпін

17. У хворого на хронічну сердцеву недостатність в процесі лікування препаратом наперстянки виникли симптоми, що свідчать про початок токсичної дії серцевих глікозидів. Який препарат неодхідно призначити для зменьшення негативної дії препарату?

A. * Калія хлорід.
B. Діпіроксим.
C.Етімізол.
D. Атропіну сульфат.
E. Кофеін-натрія бензоат.

18. Хворому з застійною серцевою недостатністю призначили серцевий глікозид, який характеризується високою біодоступністю, міцним зв`язком з білками плазми, біотрансформацією в печінці, виражено кумуляцією. Визначте цей препарат

A.*Дігітоксин
B. Настій трави горицвіту
C. Корглікон
D. Целанід
E. Строфантин

19. До приймального відділення лікарні доставлено хворого з вираженими явищами гостроі серцевоі недо-статності. Яким із зазначених препаратів можна йому терміново допомоготи?

A.*Корглікон
B. Етазол
C. Дитілін
D. Фізостигмін
E. Дігітоксін

20.Хворий безконтрольно приймав дигоксин, що викликало порушення діяльності серця: зниження скоротливості, брадикардію, шлуночкову екстрасистолію. Який з перерахованих засобів є препаратом вибору для купірування виникших порушень?

A. *Калію хлорид
B. Анаприлін
C.Етмозин
D. Новокаїнамід
E. Верапаміл

21. Хворому з серцевою недостатністю та набряками призначили дігітоксин. З чим пов'язаний кардіотонічний ефект серцевих глікозидів?

A. *Блокада Na/K АТФ-ази
B. Стимулювання Na/K АТФ-ази
C. Рефлекторним вливом на серце
D. Пригніченням провідності міокарду
E. Не прямою активацією адренорецепторів

22. Серцеві глікозиди зменшують активність калій-натрієвої АТФ-ази. Як при цьому змінюється збудливість серцевого м’язу ?

A. * Знижується
B. Підвищується
C. Не змінюється
D. Значно збільшується
E.Зникає

23. У приймальне відділення поступив хворих зі скаргами на набряки, частий пульс, задишку,

синюшність слизових оболонок. Поставлений діагноз: хронічна серцева недостатність. Що необхідно призначити хворому для покращення самопочуття?
A. *Дигоксин
B. Папаверину гідрохлорид
C. Мезатон
D. Кордіамін
E. Нітрогліцерин

24. До чоловіка 56 років була викликана швидка допомога в зв`язку з гострим приступом серцевої недостатності. Коли фельдшер приготував шприц з 1 мл 0.025% розчину строфантину, лікар попросив його почекати і довідався у рідних які ліки приймав хворий на протязі останніх тижнів. Почувши про один препарат, він вирішив знизити дозу строфантину. Який препарат примусив лікаря зменшити дозу серцевого глікозиду?
A. Настій трави горицвіту.
B. Верошпірон.
C. Сульфокамфокаїн.
D. Анаприлін
E. Тріамтерен.

25. Хворий на серцеву недостатність II стадії з великими набряками, тахікардією, розладом травлення та сну потребує лікарську терапію. Яке із приведених серцевих гликозидів короткої дії стане найбільш ефективним у цьому випадку?
A. *Дігоксин.
B. Дігітоксин.
C. Адонізід.
D.Кардіовален.
E. Целанід.

26. Хворому на гостру серцеву недостатність було введено серцевий глікозид швидкої дії. Який з перелічених засобів було введено?
A.*Строфантин
B. Адонізид
C. Дигітоксин
D. Целанід
E. Мілринон

27. У чоловіка 48 років розвилася гостра серцева недостатність. Інтерн запропонував вести хворому строфантин, але лікар швидкої допомоги, дізнавшись, що хворий тривалий час приймав дигітоксин відхилив цю пропозицію. Яке явищ мало виникнути при введенні строфантину?
A.*Кумулятивний ефект.
B. Зниження активності.
C. Порушення зору.
D. Погіршення дихання.
E. Послаблення елімінації.

28. Хворому, який скаржиться на хронічну серцеву недостатність, призначили дігітоксин. Однак, через тиждень після початку прийому препарату у хворого з'явились признаки інтоксикації препаратом (брадикардія, нудота, екстрасістолія), хоч одноразова доза його не привищувала терапевтичної і строк курсу лікування не вийшов. Як називається явище, що привело до цього стану?
A. * Матеріальна кумуляція
B. Функціональна кумуляція
C. Толерантність
D. Тахіфілаксія
E. Ідіосінкразія

29. У хворого при комбінованій терапії хронічної серцевої недостатності дігитоксіном та фуросемідом розвинулась різка м'язова слабкість. Які електролітні порушення можна виявити в крові?
A. *Гіпокаліємія
B. Гіперкаліємія
C. Гіпокальціємія
D. Гіперкальціємія

30. У хворого, що страждає на хронічну серцево-судинну недостатність в процесі дігіталізації з'явились слідуючи симптоми: головний біль, втома, нудота, порушення кольорового зору (навколишні предмети сприймаються в зеленому кольорі). На ЕКГ з'явилась синусова брадикардія та ознаки порушення атріовентрикулярного проведення. Який засіб можна застосувати для зменшення симптомів інтоксикації?
A. *Унітіол
B. Налоксон

C. Бемегрид
D. Дипіроксим
E. Атропіну сульфат

ПРОТИАРИТМІЧНІ ЗАСОБИ

1. У хворого з інфарктом міокарду та явищами серцевої недостатності виникла шлуночкова аритмія. Який препарат є засобом вибору в цьому разі?
A.*Лідокаін
B. Хінідін
C. Ніфединін
D. Новокаінамід
E. Аймалін

2. На ізольовану судинутваринуподіяли рядом антигіпертензивних засобів. Яке з перерахованихзасобів зменшить тонус гладких м'язів судини в цих умовах?
A. *Верапаміл
B.Еналаприл
C. Клофелін
D. Празозин
E. Анаприлін

3.Хворому з миготливою антитмісюпризначили дигітоксин. Який механізм зумовлює його протиаритмічну активність?
A. *Підвищення тонусу блукаючого нерва
B. Підвищенням концентрації калію в міокардіоцитах
C.Зменшенням симпатичних впливів
D.Зменшенням кальцієвої провідності мембрани
E.Зменшенням натрієвої провідності мембрани

4. Жінка 60 років, яка страждає на токсичний зоб скаржиться на збільшення частоти серцевих скорочень. Який з зазначених препаратів слід призначити для нормалізації серцевого ритму?
A. * Анаприлін
B. Ізадрин
C. Сальбутамол
D. Адреналін
E. Пентамін

5. Внаслідок інфаркту міокарда у хворого виникла шлуночкова аритмія. Серцевий ритм нормалізувався після введення протиаритмічного засобу з місцевоанестезуючою активністю. Який препарат введено?
A. * Лідокаїн
B. Анестезин
C. Верапаміл
D. Панангін
E. Анаприлін

6. Хворому на миготливу аритмію, в анамнезі у котрого бронхіальна астма, треба призначити протиаритмічний засіб. Який препарат з цієї групи протипоказан хворому?
A.*Анаприлін
B. Аймалін
C. Верапаміл
D. Ніфедипін
E. Новокаїнамід

7. Хорому 50 років, діагноз: ІХС, кардіосклероз, миготлива аритмія. Вкажіть який з препаратів необхідно призначити хворому ?
A. *Атенолол
B. Кислота ацетилсаліцилова
C. Дігоксин
D. Строфантин
E. Калію хлорид

8. В процесі лікування миготливої аритмії у хворого з'явився бронхообструктивний синдром - затруднення дихання, кашель. Який з протиаритмічних засобів здатний викликати таке ускладнення?
A.*Анаприлін
B. Аймалін
C. Ніфедипін
D. Верапаміл
E. Новокаїнамід

9. Хвора К., 45 років, діагноз: Миготлива аритмія. Гіпертонічна хвороба II ст. Препарат вибору

для припинення приступу?
A. *Анаприлін
B. Сустак-форте
C. Калію хлорід
D. Строфантин
E. Лідокаїн

10. Хворий страждає брадиаритмією на фоні гіпертонічної хвороби. Який з лікарських засобів йому доцільно призначити?
A. *Платифіліну гідротартрат
B. Клофелін
C. Папаверин
D. Резерпін
E. Метилдофа

11. У прийомне відділення лікарні доставлений хворий з важким отруєнням невідомою речовиною в стані гострої судинної недостатності. Який із зазначених препаратів необхідно використовувати для невідкладної допомоги?
A. * Мезатон
B. Нафтизин
C. Ізадрин
D. Сальбутамол
E. Анаприлін

12. Хворому, що знаходиться у ліжку з гіпертонічним кризом, внутрішньовенно ввели препарат, після чого він відчув полегшення і встав з ліжка. Відбулося виражене різке зниження АТ із втратою свідомості. Який препарат міг викликати такі ускладнення?
A.*Пентамін
B. Резерпін
C. Анаприлін
D. Дихлотіазид
E. Дибазол

13. Хворий, який страждає на гіпертонічну хворобу І стадії, приймав препарат у таблетках всередину. Через кілька тижнів він став помічати болі у шлунку, нудоту, апатію, сонливість, зниження інтересу до життя. Який препарат міг викликати такі ускладнення?
A.*Резерпін
B. Дихлотіазид
C. Октадин
D. Фенігідин
E. Каптоприл

14. У морськоі свинки створено експериментальна модель порушення ритму серця.Для демонстраціі протиаритмічноі властивості використано верапаміл.З чим пов'язана буде протиаритмічна дія препарату?
A.*Блокує кальціеві канали
B. Блокує М-холінорецептори
C. Справляє пряму мембраностабілізуючу дію
D. Блокує бета-адренорецептори
E. Активує бета-1-адренорецептори

АНТИАНГІНАЛЬНІ ЗАСОБИ

1. У хворого виник гостий приступ стенокардії. Який препарат треба використати для усунення нападу?
A. *Нітрогліцерін
B. Сустак
C. Тринітролонг
D. Нітросорбід
E. Нітронг

2. Хворий на ішемічну хворобу серця приймав протягом дня багатократно препарат, який викликав отруєння. При обстеженні хворого виявлено ціаноз шкіри та слизових оболонок, різке зниження артеріального тиску, тахікардію, пригнічення дихання. У крові підвищений вміст метгемоглобіну. Препарат якої групи приймав хворий?
A. * Органічні нітрати
B.Альфа-адреноблокатори
C. Блокатори кальцієвих каналів
D. Препарати аденозинового ряду

E. Міотропні спазмолітики

3. Чоловік віком 50 років звернувся до лікаря зі скаргами на біль за грудиною, яка виникає у нього на вулиці, по дорозі на роботу, при фізичному напруженні. Хворіє протягом року. Спочатку біль зникав після прийому валідолу, але в останні дні його прийом неефективний. Який препарат слід призначити хворому?

A. * Нітрогліцерин
B. Калію хлорид
C. Октадин
D. Клофелін
E. Сальбутамол

4. Терапія анаприліном позитивно вплинула на динаміку хвороби у жінки 44 років, яка страждає стенокардією. Який головний механізм дії цього препарату?

A.*Блокада бета-адренорецепторів і зниження потреби міокарда в кисні.
B. Зменшення окислювального обміну в міокарді внаслідок блокади ферментів циклу Кребса.
C. Зменшення енергозатрат міокарда внаслідок зниження навантаження.
D. Збільшення надходження кисню в міокард.
E. Зниження потреби і збільшення надходження кисню в міокард.

5. Хворий на ішемічну хворобу серця не повідомив лікаря, що у нього бувають напади бронхоспазму. Лікар призначив препарат, після прийому якого напади стенокардії стали рідшими, але почастішали напади бронхоспазму. Укажіть, котрий препарат був призначений?

A. *Анаприлін
B. Атенолол
C. Верапаміл
D. Дилтіазем
E. Нітротросорбід

6. У жінки 53 років трапився інфаркт задньої стінки лівого шлуночка серця. Хвору бентежать сильні болі за грудиною, аритмія, задишка. Який препарат найбільш доцільно ввести у данному випадку для надання першої допомоги?

A.*Нітрогліцерин.
B. Нітронг.
C. Кордарон
D. Анаприлін.
E. Сустак

7. У хворого інколи виникають болі в серці, не пов'язані з фізичним навантаженням. Назвіть подразнювальну речовину, яка при місцевому застосуванні звужує судини слизових, а рефлекторно розширює коронарні судини?

A.*Ментол
B. Камфора
C. Гірчичники
D. Масло терпентинове
E. Нашатирний спирт

8. У хворого з приступом бронхіальної астми супровідним захворюванням є стенокардія. Який бронхолітичний засіб потрібно призначати у такому випадку?

A.*Сальбутамол
B. Адреналіну гідрохлорид
C. Ізадрин
D. Еуфілін
E. Атропіну сульфат

9. Жінка 56 років звернулася до лікаря з приводу болю в серці, задишки, тахікардії, набряку ступнів. Курс лікування атенололом покращив стан хворої. Який механізм дії цього препарату?

A.*Блокада аденілатциклазної системи.
B. Стимуляція утворення актоміозину.
C. Інгібірування тропоніну.
D. Блокада фосфодіестерази.
E. Активація ацетилхолінестерази.

10. Жінка 42 років надійшла до кардіологічного відділення з діагнозом стенокардія, ішемічна хвороба серця. Приступи виникають 1-2рази на день. Який препарат найбільш доцільно призначити хворій для лікування?

A.*Сустак форте.
B. Еуфілін.
C. Діпіридамол.
D. Папаверин.

E. Но-шпа.

11. До лікаря поліклініки звернувся юнак 19 років із скаргами на біль в області серця. Виявилося, що він полюбляє каву і вживає до 8 склянок цього міцного напою. Чому кава, яка містить кофеін, може погіршувати серцеву діяльність?

A.*Викликає тахікардію, збільшує потребу міокарду в кисні.
B. Послабляє силу серцевих скорочень.
C. Уповільнює провіднісь в серці.
D. Викликає звуження коронарних судин.
E. Порушує ритм серцевих скорочень.

12. У чоловіка 48 років виник приступ стенокардії. Лікар призначив йому таблетку нітрогліцерину, вказавши на необхідність покласти її під язик. Чому лікар вибрав сублінгвальний метод введення препарату?

A. *Сублінгвальна дія розвивається скоріше.
B. Руйнується шлунковим соком.
C. Погано всмоктується із кишок.
D. Активується слиною ротової порожнини.
E. Виключно шкідливий вплив на печінку.

13. У жінки 53 років трапився інфаркт задньої стінки лівого шлуночка серця. Хвору бентежать сильні болі за грудиною, аритмія, задишка. Який препарат найбільш доцільно ввести у данному випадку для надання першої (швидкої) допомоги?

A. *Нітрогліцерин.
B. Нітронг.
C. Фентаніл.
D. Анаприлін.
E. Анальгін.

14.Який наркотичний аналгетик слід використати в комплексній терапії при ішемічній кардіалгії, враховуючи інтенсивність і виражену нетривалість болю?

A. *Фентаніл
B. Морфін
C. Промедол
D. Омнопон
E. Пірітрамід

15. У поліклініку звернувся хворий зі скаргами на болі за грудиною, задишку, серцебиття. Після обстеження лікар діагностував у хворого ІБС і призначив верапаміл. Який механізм дії даного препарату?

A. * Блокує кальцієві канали
B. Блокує альфа-адренорецептори
C. Блокує бета-адренорецептори
D. Блокує калієві канали
E. Блокує натрієві канали

16. У хворого гострий інфаркт міокарда супроводжується стійкими болями за грудиною. Неефективність попередньовведених препаратів дала основу лікарю провести нейролептанальгезію. Який нейролептик використовують для цього виду знеболення ?

A. *Дроперідол
B. Метаперазин
C. Етаперазин
D. Галоперідол
E. Аміназин

17. Хворому для лікування ІХС був призначений бета-адреноблокатор, через деякий час у нього з'явився кашель, бронхоспазм. У якого з перелічених засобів є така побічна дія?

A.*Анаприлін
B. Талінол
C. Атенолол
D. Фєнігидин
E. Метопролол

18. Хворому з частими приступами стенокардії був призначений сустак-форте по 1 табл. 2 рази на день. Спочатку відмічався позитивний ефект, однак на другу добу приступи стенокардії поновились. Чим можна пояснити неефективність призначеного препарата?

A.*Тахіфілаксією
B. Кумуляцією
C. Сенсибілізацією
D. Ідіосинкразією

E. Залежність

19. У хворого після видалення зуба з'явився стійкий біль за грудиною. Після вживання під язик антиангінального засобу, біль за грудиною зник, але хворий поскаржився на головний біль і головокружіння. Який препарат використав хворий ?

A. * Нітрогліцерин
B. Анаприлін
C. Метопролол
D. Валідол
E. Верапаміл

20.Хворому для лікуванняішемічної хвороби серцяпризначено анаприлін. Яке із супутніх захворювань може бути протипоказанням для нього?

A. *Бронхіальна астма
B. Глаукома
C. Тахіаритмія
D. Гіпертоническая болезнь
E. Хронічний закреп

21. У хворого стенокардією після прийому антиангінального препарату виник бронхоспазм. Який препарат міг його спричинити?

A. *Анаприлін
B. Нітрогліцерин
C. Сустак
D. Ніфедипін
E. Дипиридамол

22. Перед прийомом у стоматолога у пацієнта 65 років раптово виникли болі за грудиною. Який з перерахованих засобів буде найефективнішим у даному випадку?

A. *Нітрогліцерин
B. Валідол
C. Сустак
D. Кордіамін
E. Аналгін

ПРОТИСКЛЕРОТИЧНІ ТА ЗАСОБИ, ЩО ПОКРАЩУЮТЬ МОЗКОВИЙ КРОВООБІГ

1.Хворий 73 роківзвернувся до лікаря зі скаргами на головні болі, погіршення пам'яті. При обстеженні аналіз крові показав підвищений вміст холестерину і ліпопротеїдів низької щільності. Встановлено діагноз: атеросклероз судин головного мозку. Вкажіть, який з перерахованих препаратів найбільш показаний хворому?

A. *Ловастатин;
B.Дибазол;
C.Німодипін;
D.Міноксиділ;
E.Капотен

2. У хворого гіперхолестеринемія. Яким з перерахованихзасобів можназнизити концентрацію атерогенних ліпопротеїнів шляхом зменшення активності ключового ферменту синтезу холестерину?

A. *Ловастатином
B. Колестіполом
C. Холестіраміном
D. Нікотиновой кислотой
E. Гемфіброзилом

3. Хворий переніс інсульт. Який з перелічених препаратів слід включити до комплексної терапій з метою покращення кровообігу головного мозку?

A.*Цинарізин
B. Камфора
C. Седуксен
D. Феназепам
E. Амітриптилін

4. Хворому з ознаками атеросклерозу судин було призначено один з гіполіпідемічних засобів, який знижує синтез холестерину за рахунок блокування ферменту 3-гідрокси-3-метилглютарил-КоА редуктази. Вкажіть, який це засіб.

A. *Ловастатин
B. Нікотинова кислота
C. Холестирамін
D. Клофібрат
E. Пробукол

5. Однією з вимог до протисклеротичних засобів, які застосовуються на протязі всього життя хворою, є низька токсичність та безпечність в процесі лікування. Яка з перелічених груп гіпохолестеричних засобів має найменшу кількість побічних ефектів?
A.*Інгібітори всмоктування ХС в кишечнику
B. Інгібітори синтезу ХС
C. Знижуючи рівень загальних ліпідів крові
D. Фібрати
E. Ангіопротектори прямої дії

6. Серед спеціальних гіпохолестеринемічних засобів найбільш ефективними препаратами є ті, що блокують синтез ендогенного холестерину в печінці. Який із перелічених засобів має такий механізм гіпохолестеринемічної дії?
A.*Ловастатин
B. Пробукол
C. Клофібрат
D. Лінетол
E. Аллілчеп

7.Хворому на атеросклероз призначено ловастатин всередину по 0,04 на ніч. Чим обумовленопризначення препарату 1 раз на добу саме на ніч?
A. * Синтез холестеринувідбувається переважно вночі.
B. Розвитком сонливості при використанні препарату.
C.Ввечері препарат краще всмоктується.
D. Катаболізм холестеринувідбуваєтьсяпереважно вночі.
E. Холестерин виводиться з організму переважно вночі.

ГІПО- І ГІПЕРТЕНЗИВНІ ЗАСОБИ

1. Хвора гіпертонічною хворобою тривалий час лікувалася гіпотензивними засобами. В останній час стан хворої погіршився. З'явились нудота, набряк повік та губ, уртикарні висипи на шкірі, блювання, брадикардія, пронос. Який препарат міг спричинити такі побічні явища?
A. *Резерпин
B. Клофелин
C. Бензогексоній
D. Анаприлин
E. Дибазол

2. Жінка 52 років звернулася до лікаря із скаргами на головні болі, стомлюваність, безсоння. При огляді встановлений високий рівень АТ 200/100 мм.рт.ст. Який препарат найбільш доцільно використати для швидкої нормалізації артеріального тиску?
A. *Клофелін.
B. Резерпін.
C. Дихлотіазід.
D. Каптопріл.
E. Празозин

3. Хворому 40 років, при гипертоничному кризі призначили клофелін. Який механізм гіпотензивної дії цього препарату?.
A. *Збудження пресинаптичних альфа-2 – адренорецепторів центральних нейронів
B. Активація бета1–адренорецепторів судин
C. Знижуює синтез норадреналіну
D. Блокує зворотній захват норадреналіну
E. Блокує фермент фосфодіестеразу гладеньких м,язів судин

4. У **хворого на гіпертонічну хворобу виявлено високий рівень реніну в крові. Якому з гіпотензивних засобів слід віддати перевагу в цьому випадку?**
A. * Каптопріл
B. Анаприлін
C. Празозін
D. Ніфедіпін
E. Діхлотіазид

5. При обстеженні хворого з явищами гіпертензії з'ясувалось, що йому найбільш доцільно застосувати препарат, діючий на артеріальний тиск через систему ренін-ангіотензіну. Який це препарат?
A. *Еналапріл
B. Октадін
C. Дібазол
D. Анапрілін
E. Апресін

6.Хворому з гіпертонічною хворобою (АД - 200/110 мм рт. ст.), в складі комплексної терапії

лікарпризначив анаприлін (пропранолол). Через 2 тижня прийому препарата він ставскаржитись на відчуття задухи, утруднення дихання. Поясність можливу причину ускладень і вашу тактику в даній ситуації.
A.* Блокада бета2-адренорецепторів . Призначити селективный бета1-адреноблокатор.
B. Блокада бета1-адренорецепторів. Призначити селективный бета2-адреноблокатор
C. Міотропна бронхоспастична дія. Призначитиеуфілін.
D.Збудження М-холінорецепторів . Призначити атропін.
E. Алергічна реакція. Препарат відмінити, призначити антигістаміннізасоби.

7. У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулась стійка артеріальна гіпертензія. Вкажіть групу найбільш ефективний лікарських засобів для лікування такого хворого
A. * Інгібітори ангіотензинперетворюючого фермента;
B.Альфа-адреноблокатори;
C.Міотропні спазмолітики;
D.Гангліоблокатори;
E.Антагоністи кальцію.

8. В комплексному лікуванні гіпертонічної хвороби хворому був призначений сечогінний препарат. Через кілька днів АТ знизився але виникли ознаки гіпокаліємії. Який препарат міг викликати такі ускладнення?
A. * Фуросемід
B. Спіронолактон
C. Клофелін
D. Тріамтерен
E. Еналапріл

9.Відмітте препарат міотропної дії при гіпертоничному кризі:
A. *Магнію сульфат
B. Резерпін
C. Октадин
D. Апресин
E. Хлордіазепоксид

10. У хворго гіпертонічною хворобою при систематичному лікуванні гіпотензивним препаратом з'явився кашель. Який із нищезазначених засобів може бути причиною побічної дії ?
A. *Каптоприл
B. Дибазол
C. Апресин
D. Празозін
E. Верапоміл

11. У пацієнта під час відвідування стоматолога виникла різка гіпотензія. Який із препаратів, що стимулює адренергічну іннервацію, ви запропонуєте використати для нормалізації артеріального тиску?
A. *Мезатон
B. Ксилометазолін
C. Санорин
D. Доксазозин
E. Ерготамін

12. У хворого на гіпертонічну хворобу після стоматологічних маніпуляцій розвинувся гіпертонічний криз. Який з нищеперерахованих препаратів треба призначити хворому ?
A.*Магнію сульфат
B. Кордарон
C. Апресин
D. Метилдофа
E. Резерпін

13. Хворому з артеріальною гіпертензією було призначено один з антигіпертензивних засобів. Артеріальний тиск нормалізувався, однак хворого почав турбувати постійний сухий кашель. Який з перерахованих препаратів має таку побічну дію.
A. * Еналаприлу малеат
B. Анаприлін
C. Клофелін
D. Резерпін
E. Ніфедипін

14. У хворого колаптоїдний стан через зниження тонусу периферичних судин. Який препарат найефективніший в цій ситуації?
A. * Мезатон
B. Прозерин

C. Ізадрин
D. Клофелін
E. Празозин

15. До приймального покою лікарні доставлено хворого з тяжким отруєнням невідомою речовиною в стані гострої судинної недостатності. Який із зазначених препаратів необхідно використати для термінової допомоги?
A.*Мезатон
B. Ізадрін
C. Анаприлін
D. Нафтизин
E.Атенолол

16. У хворої Ю. 59 років з нейроциркуляторною (первинною) артеріальною гіпотензією купіровано гіпотонічний криз зашкірним введенням 1 мл 20% розчину кофеїну бензоату натрію. Механізм дії цього препарату?
A. * Блокада аденозинових рецепторів
B. Активація пуринових рецепторів
C. Блокада альфа-адренорецепторів
D. Активація бета-адренорецепторів
E. Блокада моноаміноксідази

17. Жінка 52 років, що хворіє на цукровий діабет, звернулася до лікаря із скаргами на головні болі, стомлюваність, безсоння. При огляді встановлений високий рівень АТ 200\100 мм.рт.ст. Який препарат найбільш доцільно використати для швидкої нормалізаці артеріального тиску?
A.*Каптоприл
B. Резерпін.
C. Празозин
D. Папаверин
E. Анаприлін

18. Для купірування гіпертонічного кризу лікар призначив клофелін. До якої групи за механізмом дії відноситься зазначений лікарський засіб?
A. * Центральних альфа 2-адреноміметиків
B.Альфа-адреноблокаторів
C. Неселективних альфа-адреномиметиків
D. Селективних альфа 1-адреномиметиків
E. Селективних бета1- адреноблокаторів

19. Жінка 50 років звернулась до поліклініки із скаргами на головний біль, нудоту. Обстеження виявило початкову стадію гіпертонічної хвороби. Інтерн намагався виписати їй резерпін, але лікар-консультант заперечив це, вказавши на наявність супутнього захворювання. Який патологічний процес є протипоказанням до призначення резерпіну?
A. *Виразкова хвороба шлунку
B. Холецистит
C. Нефрит
D. Міокардит
E. Панкреатит

20. Хворий з гіпертонічною хворобою тривалий час приймав лікарський препарат. Через деякий час у нього з'явилось відчуття втоми, сухості в роті, сонливості, закрепи. Для якого препарата характерні такі побічні ефекти?
A. * Клофелін
B. Каптоприл
C. Папаверін
D. Ніфедіпін
E. Дібазол

21. У приймальне відділення поступив хворий з гіпертонічним кризом. Що необхідно ввести хворому для нормалізації артеріального тиску?
A. *Магнія сульфат внутрім'язево
B. Резерпін
C. Еналаприл
D. Магнію сульфат всередину
E. Анаприлін всередину

22. Хвора 50 років страждає гіпертонічною хворобою II стадії і виразковою хворобою шлунка з гіперацидним синдромом. Який із названих препаратів не рекомендується приймати хворій для лікування гіпертонічної хвороби?
A. * Резерпін

B. Дибазол
C. Спіронолактон
D. Фуросемід
E. Фенігідин

23. Хворий на гіпертонічну хворобу II стадії з лікувальною метою приймав один з гіпотензивних препаратів. Через деякий час АТ знизився, але хворий став скаржитися на в`ялість, сонливість, байдужість. Пізніше з`явився біль у шлунку, була діагностовано виразкова хвороба. Який гіпотензивний препарат приймав хворий?
A. * Резерпін
B. Дибазол
C. Фуросемід
D. Верапаміл
E. Каптоприл

24. У хворого 55 років виявлено гіпертонічну хворобу з підвищеним рівнем реніну в крові. Якому гіпотензивному препарату слід надати перевагу при лікуванні хворого?
A. * Еналаприл
B. Клофелін
C. Магнію сульфат
D. Папаверин
E. Празозин

25. Хворий на гіпертонічну хворобу, який лікувався гіпотіазидом, скаржиться на загальну слабість, втрату апетиту, серцебиття. Спостерігається гіпотонія м'язів, в'ялі паралічі, послаблення перистальтики кишечника. Що може бути причиною такого стану?
A. *Гіпокаліємія
B. Гіперурікемія
C. Гіпонатріємія
D. Гіперкаліємія
E. Гіперкальціємія

26. Для зменшення втрати крові при проведенні операції на печінці необхідно викликати штучну гіпотонію. Вибрати препарат:
A. *Гігроній
B. Ацеклідін
C. Пірилен
D. Метацин
E. Гоматропін

27. Хворий на гіпертонічну хворобу приймає еналаприл. Який механізм дії цього гіпотензивного засобу?
A. Інгібує ангіотензин-перетворюючий фермент
B. Антагоніст ангіотензинових рецепторів
C. Інгібує фосфодіестеразу
D. Інгібує циклооксигеназу
E. Блокує Са++-канали

28. При гіпертонічному кризі хворому ввели магнію сульфат, в результаті чого настало різке зниження артеріального тиску. Введенням якого препарату можна запобігти побічні ефекти магнію сульфату?
A. *Кальцію хлорид
B. Калію хлорид
C. Трилон Б
D. Натрію бромід
E. Натрію сульфат

29. У хворого відмічене різке підвищення артеріального тиску. З метою невідкладної допомоги хворому внутрішньовенно ввели препарат, що викликав короткочасне підвищення тиску, який потім знизився. Визначте препарат.
A. *Клофелін
B. Гігроній
C. Магнію сульфат
D. Дибазол
E. Саралазин

30. Пацієнт 45 років з гіпертонічною хворобою, що 4 дні лікується антигіпертензивним препаратом відмічає нормалізацію артеріального тиску, але скаржиться на сонливість і загальмованість. Який препарат приймає хворий?
A. *Клофелін

B. Празозин
C. Каптоприл
D. Еналаприл
E. Апресин

СЕЧОГІННІ ТА УРИКОЗУРИЧНІ ЗАСОБИ

1. У хворого на гіпертонічну хворобу виразний терапевтичнийефект викликав спіронолактон. Його терапевтична активність обумовлена ослабленнням дії
A. *Альдостерону
B. Реніну
C. Ангіотензинперетворюючого ферменту
D. Ангиотензину II
E. Брадикініну

2. Хворому з опіковим шоком введено сечогінний препарат, який збільшує осмотичний тиск як у просвіті судин, так і на протязі всього нефрона. Вкажіть який сечогінний засіб був введений хворому?
A. * Маніт
B. Фуросемид
C. Дихлотіазид
D. Діакарб
E. Спиронолактон

3.Хворомуз явищамизагальних набряків, ацидозуі гіперкаліємії необхідно назначитисечогінний засіб. Який з нижчеперерахованих препаратів слід використати
A.*Фуросемид
B. Спиронолактон
C. Дігоксин
D. Триамтерен
E. Маніт

4. У хворої 65 років на фоні хронічної серцевої недостатності развинувся вторинний гіперальдостеронізм. Який препарат для збільшення діурезу слід призначити:
A. *Спіронолактон
B. Фуросемід
C. Дихлотіазид
D. Трава ортосифона
E. Клопамід

5. У приймальне відділення надійшов хворий з алкогольним отруєнням. Лікар призначив провести пацієнту форсований діурез. Який сечогінний засіб необхідно використовувати?
A. * Фуросемід
B. Спіронолактон
C. Діакарб
D. Еуфілін
E. Амілорид

6.Хворому з початковою стадією гіпертонічної хвороби бувпризначений діуретик по 0,025 г 2 разина день. Через 7-8 днів АТдещознизився, проте він став відмічати біль в серці, м'язеву слабкість, дрижання кінцівок. Аналіз крові показавзмініелектролітного балансу в бік гіпокаліємії. Який з вказаних препаратів міг викликати таку побічну дію?
A. *Діхлотіазид;
B.Спіронолактон;
C.Тріамтерен;
D.Амілорид;
E.Манітол.

7. У хворої на хронічну серцеву недостатність з набряковим синдромом у крові виявлено підвищення вмісту альдостерону. Який діуретичний засіб найдоцільніше призначити?
A. * Спіронолактон
B. Тріамтерен
C. Діакарб
D. Гідрохлортіазид
E. Фуросемід

8. Хворій на гіпертонічну хворобу у комплексній терапії призначено гідрохлортіазид. Який механізм дії препарату сприяє зниженню артеріального тиску?
A. * Збільшення виділення іонів натрію та води
B. Збільшення утворення ангіотензину II
C. Блокада кальцієвих каналів
D. Зменшення виділення іонів натрію та води

E. Блокада ферменту карбоангідрази

9. У хворого травма мозку. В післяопераційному періоді розвинулась загроза набряку мозку. Призначте препарат для усунення цього ускладнення

A. *Фуросемід
B. Папаверіну гідрохлорид
C. Спіронолактон
D. Діхлотіазид
E. Дигоксин

10. У хворого із значними периферійними набряками почергове використання дихлотиазиду, етакринової кислоти і фурасеміду не призвело до значного діуретичного ефекту. Аналіз крові вказав значне підвищення кількості альдостерону. Вкажить препарат вибору.

A. * Спіронолактон
B. Маніт
C. Клопамід
D. Сечовина
E. Амілорид

11. Виберіть сечогінний препарат, котрий доцільно призначити при хронічній серцевій недостатності з метою попередження розвитку гіпокаліємії

A. *Тріамтерен
B. Клопамід
C. Фурасемід
D. Діхлотіазид
E. Манніт

12.Хворому поставлений діагноз: Черепно-мозкова травма, набряк мозку. Якийіз сечогінних засобів слід призначити хворому з метою дегідратації мозку?

A. *Маніт.
B. Циклометіазид.
C. Оксодолин.
D. Тріамтерен
E. Спіронолактон

13. У пацієнтки 46 років на фоні миготливої аритмії почався набряк легень. Який січогінний препарат необхідно ввести в першу чергу для виведення хворої з важкого стану?

A. *Фуросемід
B. Тріамтерен
C. Верошпірон
D. Амілорид
E. Еуфілін

14. У приймальне відділення лікарні поступив хворий зі скаргами на набряки, підвищення артеріального тиску. Що необхідно призначити хворому для зменшення набряків?

A. *Діхлотіазид
B. Кордіамін
C. Резерпін
D. Сальбутамол
E. Анаприлін

15. Для зменшення набряків на ногах хворому з хронічною серцево-судинною недостатністю лікар призначив діуретичний засіб. Через деякий час у хворого з'явились ознаки гіпокаліемії. Який з препаратів міг цьому сприяти?

A. * Кислота етакринова
B.Спіронолактон
C.Тріамтерен
D.Теофіллін
E.Тріампур

16. В процесі лікування хронічного набрякового синдрому фуросемідом у хворого виникло порушення катінного складу плазми крові. Якийзасіб слід використати для його корекції?

A. * Калію хлорид
B. Кальцію хлорид
C. Натрію хлорид
D. Натрію гідрокарбонат
E. Литію карбонат

17. Хворий поступив до офтальмологічного відділення з діагнозом: відкритокутова глаукома лівого ока. Після додаткового обстеження лікар призначив діакарб. Вкажіть механізм зниження внутришньоочного тиску під впливом діакарбу:

A. * Інгібування карбоангідрази циліарного тіла
B. Зменшення продукції спиномозкової рідини
C. Збільшення осмотичного тиску плазми крові
D. Блокування реабсорбції натрія в канальцях нефрону
E. Гальмування синтезу альдостерону в наднирниках

18.Відмітьтесечогіннийзасіб для форсованого діурезу:
A. *Фуросемід
B. Дихлотиазід
C. Спіронолактон
D. Клопамід
E. Оксолідин

19. В нейрохірургічне відділення лікарні швидкої допомоги поступив хворий з черепно-мозковою травмою. Діагностовано набряк мозку В комплексі мір невідкладною допомоги показана дегідратація Який діуретичний засіюб в даній ситуаціх повинен призначити лікар?
A. * Маніт
B. Діакарб
C. Діхлотиазид
D. Клопамид
E. Спіронолактон

20. Який з перерахованих сечогінних засобів не буде проявляти діуретичного ефекту у пацієнта з хворобою Адісона?
A. *Спіронолактон
B. Фуросемід
C. Гіпотіазид
D. Тріамтерен
E. Етакринова кислота

21. В офтальмологічневідділення поступивхворийзгострим нападом глаукоми. Яким діуретичнимзасобом можнапідсилити дію пілокарпіну?
A. *Діакарб
B. Спіронолактон
C. Фуросемід
D. Эуфиллін
E. Маніт

22. У хворого подагрічний артрит. Який препарат необхідно призначити для пригнічення синтезу кислоти з організму?
A. *Аллопурінол
B. Етамід
C. Еуфілін
D. Спіронолактон
E. Діхлотіазид

23. У хворого гостра серцево-легенева недостатність, що супроводжується набряком легенів. Який препарат з групи діуретиків необхідно призначити?
A. * Фуросемід
B. Спіронолактон
C. Діхлотіазид
D. Діакарб
E. Триамтерен

24. У хворого гострий набряк легень, який зумовлений лівошлуночковою серцевою недостатністю. Який осмотичний діуретик необхіднообрати для його купірування?
A. *Маніт
B. Діакарб
C. Гідрохлоротиазид
D. Спіронолактон
E. Триамтерен

25. Хворому гіпертонічною хворобою був призначений діуретик для регулярного прийому. Через деякий час артеріальний тиск нормалізувався, проте з'явився біль в ділянці серця. мязова слабість, тремтіння кінцівок. Аналіз крові показав зміни електролітного балансу в сторону гіпокаліємії. Який препарат міг викликати дане ускладнення?
A. * Дихлотіазид
B. Спіронолактон
C. Тріамтерен
D. Маніт

E. Сечовина

26. Хворому із черепно-мозковою травмою з метою попередження набряку мозку лікар призначив сечогінний засіб. Який з перерахованих засобів є препаратом вибору у даній ситуації?

A. *Сечовина
B. Дихлотіазид
C. Спіронолактон
D. Тріамтерен
E. Діакарб

27. Який з нижче наведених сечогінних засобів слід призначити хворому з первинним гіперальдостеронізмом?

A. *Спіронолактон
B. Фуросемід
C. Гіпотіазид
D. Триамтерен
E. Маніт

28. До лікаря звернулась хвора на гіпертонічну хворобу, яка довгий час лікувалась гідрохлортіазидом, зі скаргою на появу набряку та болю в уражених суглобах. Що спричинило розвиток побічних ефектів?

A.*Пригнічення реабсорбції сечової кислоти
B. Гіпохлоремічний алкалоз
C. Гіпонатріємія
D. Гіпокаліємія
E. Зменшення об'єму циркулюючої крові

29. У комплексному лікуванні набряку легень необхідно підібрати сечогінний засіб, що не впливає на кислотно-лужний стан і виділення іонів калію:

A. *Маніт
B. Етакринова кислота
C. Гіпотиазид
D. Фуросемід
E. Діакарб

30. У жінки 65 років хронічна ниркова недостатність на тлі хронічного гломерулонефриту. Стан хворої погіршився: загальне нездуження, блювання, шкіряний свербіж, біль у грудях, артеріальний тиск (АТ) 180/105 мм рт.ст. Звук тертя перікарду, двосторонній набряк гомілок. Концентрація креатиніну в сироватці крові 26 мг/л. Який діуретичний засіб слід призначити?

A. * Фуросемід
B. Гіпотіазид
C. Хлорталідон
D. Циклометіазид
E. Діакарб

ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ШКТ

1.Препарат належить до засобів, що викликають підвищення моторики кишківника, діє в основному на товсту кишку, може кумулювати і подразнювати нирки, забарвлює сечу у червоний колір. Назвіть цей засіб?

A. *Фенолфталеїн
B. Корінь ревеню
C. Магнію сульфат
D. Натрію сульфат
E. Бісакоділ

2. Чоловік 37 років госпіталізований до хірургічного відділення з явищами гострого панкреатиту (блювота, пронос, брадикардія, гіпотензія, слабість, явища зневоднювання організму). Який препарат найбільш доцільно використати в першу чергу?

A.*Контрикал
B. Но-шпа
C. Платифілін
D. Етаперазин
E. Ефедрин

3. У хворого на виразкову хворобу шлунка з гіперацидним синдромом відзначається схильність до закрепів. Який антацидний препарат раціонально йому призначити?

A. * Магнію окис
B. Натрію гідрокарбонат
C. Алюмінію гідроокис
D. Сукральфат

E. Ранітидин

4. В лікарню привезли хворого з отруєнням. Необхідно терміново викликати блювоту. Який з перерахованих нижче засобів слід застосувати ?

A.*Апоморфіну гідрохлорид
B. Етаперазин
C. Церукал
D. Димедрол
E. Панкреатин

5. У хворого з виразковою хворобою шлунка виявлено Helicobacterpylory. Який з нижчеперерахованих препаратів доцільно використати у цьому випадку?

A.*Метронідазол
B. Бісептол
C. Ентеросептол
D. Левоміцетин
E. Сульфадиметоксин

6. У хворого з високою кислотністю шлункового соку поставлений діагноз виразки шлунка. Який засіб з перерахованих найбільш сильно знижує секрецію соляної кислоти?

A. *Омепразол
B. Атропін
C. Ранітидин
D. Пірензепин
E. Альмагель

7. Який препарат доцільно призначити хворому на хронічний гастрит з підвищеною секреторною функцією?

A. *Гастроцепін
B. Панкреатин
C. Пепсин
D. Контрикал
E. Дезопімон

8. Хворому з дискінезією жовчовивідних шляхів та закрепами лікар призначив жовчогінний засіб, який має ще значну послаблюючу дію. Який засіб призначив лікар?

A. * Магнію сульфат
B. Алохол
C. Холосас
D. Холензим
E. Нікодин

9. Жінка 40 років звернуласть до лікаря з приводу кишкового порушення, що проявилось у частому стулі, бурганні у черевній порожнині, метеоризм. Бак. аналіз не виявив патогенної флори. Який лікарський засіб найбільш доцільно призначити в цьому випадку?

A. *Імодіум.
B. Фталазол.
C. Бісептол.
D. Фурацилін.
E. Тетрациклін.

10. До урологічного відділення надійшов чоловік 48 років з симптомами ниркової коліки. Який препарат найбільш доцільно використати при цьому стані?

A. *Атропин
B. Морфін.
C. Анальгін.
D. Промедол.
E. Фентаніл

11. Після тривалої терапії препаратом з кори крушини, його проносний ефект зменшився. Яке явища обумовило цей процес?

A. *Звикання
B.Тахіфілаксія
C.Лікарська залежність
D.Алергія
E.Синдром відміни

12. В стаціонар поступил хворийз діагнозом: "Виразковахвороба 12-палої кишки в фазізагострення". Аналіз шлункового соку показав підвищення секреторної кислотоутворюючої функціїшлунка. Выберіть препарат, який понижує секреторну функцію залозшлунка за рахунок блокади Н2-гістамінорецепторів.

A. *Ранітидин;
B.Атропін;
C.Метацин;
D.Платифілін;
E.Екстракт красавки сухий.

13. Хворий з хронічним гіперацидним гастритом для усунення печії приймає антацидний засіб, після прийому якого відмічає покращання, однак разом з тим виникає відчуття розпирання в шлунку. Який з приведених препаратів міг викликативказаний побічний ефект?
A. *Натрію гідрокарбонат;
B.Магнію окис;
C.Магнію трисилікат;
D.Алюмінію гідроокис;
E.Пепсин.

14. У хворого, який звернувся до лікаря діагностували анацидний гастрит. Для покращення роботи шлунку хворому призначили таблетки ацидин-пепсину. Який вид лікування був призначений хворому?
A. * Замісна терапія
B. Симптоматична терапія
C. Профілактичне застосування
D. Етіотропна терапія
E. Каузальна терапія

15. Хворий скаржиться на болі у шлунку, печію. При обстеженні шлункового соку виявлено підвищення кислотності шлункового соку. Що необхідно призначити хворому для нейтралізації кислотності шлункового соку?
A. *Альмагель
B. Атропіну сульфат
C. Папаверину гідрохлорид
D. Прозерин
E. Бензогексоній

16. Хворому з виразковою хворобою призначено фамотидин. Кислотність шлункового соку значно знизилась. Який механізм лежить в основі дії даного препарату?
A. *Блокада Н2-гістамінових рецепторів
B. Блокада Н1-гістамінових рецепторів
C. Блокада М1-холінорецепторів
D. Пригнічення активності Н+К+АТФ-ази
E. Блокада Н-холінорецепторів симпатичних гангліїв

17. У хворого, що лікується з приводу ревматоїдного поліартриту, в анамнезі є виразкова хвороба шлунку. Який із зазначених препаратів найбільш небажано застосовувати?
A. * Аспірин
B. Дімедрол
C. Вольтарен
D. Уродан
E. Циклосерин

18. Юнак 23 років з діагнозом виразкова хвороба шлунку надійшов до гастроентерологічного відділення в зв'язку з частими рецидивами і незадовільною дією попереднього лікування. Хворий одержував в'яжучі, холіно-, гістаміноблокатори та препарати, що блокують Н+К+-АТФ-азу. Яку групу препаратів необхідно обов'язково включити в комплексну терапію виразки?
A. *Антибіотики.
B. Транквілізатори.
C. Сульфаніламіди.
D. Гормони.
E. Вітаміни.

19. Хворий 40 років був доставлений у лікарню у стані гострого приступу печінкової коліки з скаргами на невитерпні болі у правому боці. Він знаходився у вимушенному положенні. Який препарат треба ввести в першу черг для усунення больового синдрому?
A.*Атропін
B. Промедол.
C. Анальгін.
D. Пентазоцин.
E. Морфін

20. У хворого Н., 40 років, виразка шлунку у стадії загострення із значним підвищенням кислотності шлункового соку, больовим та діспептичним синдромом. Виберіть відповідний засіб

лікування:
A. * Фамотидин
B. Аллохол
C. Папаверіну гідрохлорід
D. Но-шпа
E. Платифіліну гідротартрат

21. У стаціонар поступив хворий з діагнозом "Виразкова хвороба 12-палої кишки в фазі загострення." Аналіз шлункового соку показав підвищення секреторної і кислотоутворюючої функції шлунку. Виберіть препарат, який знизить секреторну функцію залоз шлунку за рахунок блокади Н2-рецепторів.
A. * Ранітидин
B. Екстракт красавки сухий
C. Атропін
D. Метацин
E. Платифілін

22. У хворого атонія жовчного міхура, ускладнена жовчно-кам'яною хворобою. Який із запропонованих засобів слід використати для посилення евакуації жовчі в кишечник в цих умовах?
A. *Магнію сульфат всередину
B. Магнію сульфат ін'єкційно
C. Кислоту дегідрохолеву
D. Легалон
E. Но-шпу

23. Чоловіку 42 років, що страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки призначені такі препарати: де-нол, ампіцилін, метронідазол. Терапія виявилась доцільною. Яка основна причина високої ефективності цього комплексу препаратів?
A.*Пригнічення Helycobacter pylori
B. Зменшення впливу патогенної флори кишечника
C. Підсилення резистентності слизової оболонки 12-палої кишки
D. Підсилення синтезу простагландинів
E. Покращення мікроциркуляції

24. Внаслідок Чорнобильської аварії відбулось забруднення навколишнього середовища радіонуклідами, накопичення їх в організмі людей. З наведених нижче виберіть препарати, які сприяють виведенню їх з організму
A. * Ентеросорбенти
B. Анальгетики
C. Антикоагулянти
D. Антидепресанти
E. Стимулятори лейкопоезу

25. В клітинах сполучної тканини утворюються ферменти та інші активні речовини, які регулюють її щільність і проникність. Який ферментний препарат використовується з метою розрихлення і підвищення проникності сполучнотканинних утворень?
A. * Лідаза
B. Амілаза
C. Ліпаза
D. Кокарбоксілаза
E. Холінестераза

26. До гастроентерологічного відділення госпіталізовано чоловіка 25 років зі скаргами на голодні болі, відчуття важкості за грудиною, печію. Лікар призначив гастроцепін. Яка фармакодинамічна властивість гастроцепіну примусила лікаря зробити цей вибір?
A. Зниження секреції соляної кислоти і гастрину
B. Розслаблення гладкої мускулатури шлунка
C. Розслаблення мускулатури жовчних протоків
D. Пригнічення Helycobacter pylori
E. Зниження секреції трипсину підшлунковою залозою

27. Ліквідатора Чорнобильської аварії, який отримав опромінення, стала турбувати блювота, яка виникає несподівано. Який препарат слід призначити хворому?
A. * Метоклопрамід (церукал)
B. Атропін
C. Фосфалюгель
D. Де-нол
E. Резерпін

28. Хвора у віці 69 років страждає хронічним запором, в основі якого лежить гіпотонія товстого

кишечнику. Який з перерахованих препаратів доцільно призначити?
A. * Сенадексин
B. Натрію сульфат
C. Касторова олія
D. Прозерин
E. Магнію сульфат

29. Хворий похилого віку страждає хронічним закрепом, в основі якого лежить гіпотонія товстого кишечника. Який препарат слід призначити хворому?
A. * Бесакоділ
B. Натрію сульфат
C. Касторову олію
D. Ацеклідин
E. Прозерін

МАТКОВІ ЗАСОБИ

1. Породіллі 32 років зі слабкістю пологової діяльності лікар призначив пітуітрин. При наявності яких супутніх захворюваннь введення цього препарату буде протипоказано?
A. * Гіпертонічна хвороба
B. Бронхіальна астма
C. Виразкова хвороба
D. Цукровий діабет
E. Нецукровий діабет

2. Для зупинки атонічної маткової кровотечі використовують алкалоїдиматкових ріжок. Що зумовлюєїх гемостатичну дію за цих умов?
A. *Спастичне скорочення матки
B. Спазм судин
C. Підвищеннязсідання крові
D.Пригнічення фібринолізу
E.Посилення агрегації тромбоцитів

3. У зв`язку з порушенням скоротливості міометрію у післяпологовому періоді у породіллі виникла маткова кровотеча. Який препарат слід призначити в даній ситуації?
A. * Ергометрин
B. Сальбутамол
C. Пітуітрін
D. Дінопрост
E. Натрію оксибутират

4. Для попередження пологів вагітній жінці ввели розчин препарату, який ще відомий як протисудомний, гіпотензивний, жовчогінний та проносний засіб. Скорочення матки та болі припинились, проявився заспокійливий ефект. Який із вказаних препаратів застосував лікар?
A. * Магнію сульфат
B. Окситоцин
C. Партусистен
D. Ерготаміну гідротартрат
E. Сальбутамол

5. У роділлі 35 років виявляється больовий синдром, зв'язаний з затримкою першого періоду пологів. Який препарат краще за все слід застосувати для зменшення болі?
A.*Промедол.
B. Анальгін.
C. Морфін.
D. Кодеїн.
E. Парацетамол.

6. Вагітній А. за показаннями необхідно переривання вагітності. Який з перелічених препаратів може визвати скорочення матки на любому строці вагітності?
A. * Дінопрост
B.Окситоцин
C.Пітуітрин
D.Ерготамін
E.Метілергометрин

7. В пологове відділення поступила вагітна жінка зі слабкою пологовою діяльністю. Призначте засіб гормональної природи для посилення пологової діяльності?
A. * Окситоцин
B. Прогестерон
C. Метандростенолон

D. Гідрокортизон
E. АКТГ

8 У жінки спостерігається звичний викидень. Який гормонопрепарат можна призначити для збереження вагітності?
A. *Прогестерон
B. Тестостерону пропіонат
C. Метандростенолон
D. Естрон
E. Гідрокортізон

9.Породіллі із слабкістю пологової діяльності було введено препарат пітуітрин. Вкажіть гормони, що входять до його складу.
A. * Окситоцин та вазопресин
B. Окситоцин та естрадіол
C. Окситоцин та прогестерон
D. Вазопресин та естрадіол
E. Вазопресин та прогестерон

ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНІ ЗАСОБИ
СУЛЬФАНІЛАМІДИ, НІТРОФУРАНИ, ПОХІДНИ 8-ОКСИХІНОЛІНУ, ФТОРХІНОЛОНИ

1. Хворому з бактеріальною інфекцією лікар призначив сульфадимезин в таблетках, порекомендувавши запивати його 1,5-2 л лужної мінеральної води щодобово. Чим обумовлена необхідність даної рекомендації?
A. *Для профілактики кристалізації ацетильних похідних препарату в ниркових канальцях
B. Для нейтралізації кислоти шлункового соку
C. Для зсуву pH крові в лужний бік
D. Для зменшення подразнюючого впливу на шлунок
E. Для пролонгування дії

2. Хворій на пієлонефріт лікар призначив препарат, похідний від 8-оксихіноліну у вигляді таблеток, які хвора приймає по 2 таблетки 4 раза на добу, у хворої нормалізувалася температура, зникла піурія. Хвора не відмічала ніяких побічних ефектів, окрім появи шафранового забарвлення сечі. Який з перелічених препаратів було призначено хворій?
A. *Нітроксолін
B. Фуразолідон
C. Фурагін
D. Уросульфан
E. Бактрим

3. Хворому з запаленням легень лікар призначив сульфаніламідний препарат.Який механізм дії сульфаніламідів передбачає лікар ?
A. *Конкурентний антагонізм до параамінобензойної кислоти
B. Діють на оболонку мікроорганізмів
C. Підвищують проникність мембран мікроорганізмів
D. Регулюють судинний тонус
E. Блокують сульфгідрильні групи ферментів

4. У хворого з запаленням легенів непереносимість до антибіотиків. Який з комбінованих сульфаніламідних препаратів слід призначити хворому ?
A. *Бісептол
B. Етазол
C. Сульфацил-натрію
D. Стрептоцид
E. Сульфадиметоксин

5. Містить триметроприм і сульфаметоксазол. Має високу протимікробну активність. Механізм дії зв'язаний з подвійним блокуючим ефектом препарату та метаболізм бактерій. Побічн ефекти: диспепсичні явища, алергічні реакції, пригнічення кровотворення
A. *Бісептол
B. Фталазол
C. Сульфапіридазин
D. Сульфадиметоксин
E. Сульфален

6. Хворому на сепсис призначте антимікробний препарат з групи фторхінолонів
A. * Ципрофлоксацин
B. Метронідазол
C. Цефпіром
D. Ампіцилін

E. Цефалексин

7. Хворому з загостренням хронічного бронхіту та непереносимістю антибіотиків призначено сульфаніламідний препарат тривалої дії. Який засіб був призначений хворому?

A. * Сульфадиметоксин
B. Сульфадимезин
C. Етазол
D. Фталазол
E. Норсульфазол

8. За даними бактеріоскопії мазку з уретри у хворого виявлено гонорею. Враховуючи, що препаратами вибору для лікування гонореї є фторхінолони, хворому необхідно призначити:

A. *Ципрофлоксацин
B. Фуразолідон
C. Фторурацил
D. Уросульфан
E. Цефазолін

9. Хворому необхідно призначити сульфаніламідний препарат,який має бути найбільш стійким до ацетилювання в організмі.

A.*Уросульфан
B. Сульфадимезін
C. Норсульфазол
D. Сульфапірідазін
E. Сулфадіметоксін

10.Вкажіть комбінований сульфаніламідний препарат з високим бактерицидним ефектом.

A. *Бактрим
B. Фталазол
C. Сульфадимезин
D. Салазопиридазин
E.Етамбутол

11.Хворому необхідно призначити хіміотерапевтичний засіб з широким спектром дії з групи фторхінологів. Вкажіть препарат

A. *Офлоксацин
B. Амоксицилін
C. Карбеницилін
D. Азлоцилін
E. Хиноксидін

12. Юнак захворів на гостру диспепсію. Є потреба застосувати сульфаніламідний препарат, що не всмоктується у кишечнику. Який саме?

A. * Фталазол
B.Норсульфазол
C.Етазол
D.Сульфадіметоксін
E.Сульфален

13. До інфекційного відділення надійшла дитина 9 років із скаргами на біль в животі, пронос, анорексію. В випорожненнях знайдено еритроцити. Баканаліз показав наявність дизентерійної флори. Який препарат найкраще призначити хворому?

A.*Фталазол.
B. Бісептол
C. Норсульфазол.
D. Етазол.
E. Фенілсаліцилат.

14. Чоловіка 43 років непокоїть біль в правому оці. Об'єктивно склери та кон'юнктиви різко гіперемовані, набряклі, спостерігається сльозотеча. Окуліст діагностував катаральний кон'юнктивит інфекційного походження. Які очні краплі слід призначити?

A. * Сульфацил-натрій.
B. Етилморфіну гідрохлорид
C. Танін.
D. Фосфакол
E. Атропіну сульфат

15. Хворому на ангіну, лікар призначив бісептол. В чому приорітет бісептолу в порівнянні з іншими сульфаніламідами?

A. *Триметоприм блокує черговий етап перетворення фолієвої кислоти
B. Триметоприм підвищує імітацію сульфаніламідом ПАБК.

C. Краще проникає в мікроорганізм
D. Знижує біотрансформацію сульфаніламіду
E. Зменшує зв'язок з білками крові

16. Хворому 35 років для лікування хронічного бронхіту у фазі загострення лікар призначив бактрім. Який основний механізм дії препарату?
A. *Гальмує 2 послідовних етапи метаболізму фолієвої кислоти
B. Діє на синтез клітинної стінки мікробу
C. Гальмує синтез білка мікробної клітини
D. Пригнічує утворення цитолеми
E. Діє тільки на синтез фолієвої кислоти

17. Хворому з непереносимістю антибіотиків для лікування пневмонії призначений сульфален. Через декілька днів у хворого розвинувся гемоліз еритроцитів. Недостатність якого фермента в організмі хворого сприяла розвитку цього побічного ефекту?
A. * Глюкозо-6-фосфатдегідрогенази
B. Ацетальдегіддегідрогенази
C. Холінестерази
D. Уридиндіфосфатглюкуронової трансферази
E.N-ацетилтрансферази

18. Хворому на гострий бронхіт призначено сульфадіметоксин. Що потрібно рекомендувати хворому для попередження можливої нефротоксичної дії (кристалурії)?
A. * Запивати препарат великою кількістю лужного питва
B. Приймати препарат після їжі
C. Приймати сульфаніламід разом з антибіотиком
D. Приймати препарат 1 раз на день
E. Постійно контролювати кількість сечі

19. Дитина 7 років з діагнозом ентероколіт приймає фталазол. Який механізм протимікробної дії цього лікарського засобу?
A. *Блокада фолатсинтетази
B. Блокада ДНК-полімерази
C. Блокада РНК-полімерази
D. Блокада ДНК-транскриптази
E. Блокада пептидилтрансферази

20. У інфікованого на СНІД виникла діарея бактеріального генезу. За результатами мікробіологічного дослідження йому був призначений ко-тримоксазол (бісептол, бактрим). Яким типом (характером) протимікробної дії володіє цей препарат?
A. *Бактерицидним
B. Бактеріостатичним
C. Фунгіцидним
D. Фунгістатичним
E. Вірулостатичним

АНТИБІОТИКИ (1)

1. Хворому 42 років для лікування бактеріальної пневмонії призначено ампіцилін. Вкажіть, який механізм бактерицидної дії препарату?
A. * Пригнічення синтезу клітинної стінки мікроорганізмів
B. Пригнічення внутрішньоклітинного синтезу білка
C. Порушення проникливості цитоплазматичної мембрани
D. Пригнічення SH-груп ферментів мікроорганізмів
E. Антагонізм із параамінобензойною кислотою

2. Хворій 38 років після стаціонарного лікування гострого ревматоїдного артриту для профілактики рецидивів захворювання призначено Біцилін-5. Яка тривалість дії цього препарату?
A. *30 діб
B. 3 доби
C. 7 діб
D. 14 діб
E. 12 год

3. Хвора, 19 років, на первинний сифіліс отримує комплексну терапію, до складу якої входить натрієва сіль бензил-пеніциліну. Механізми дії цього препарату?
A. * Блокада синтезу петдидогліканів микробної оболонки
B. Блокада синтезу білків цитоплазми
C. Блокада тіолових груп ензимів
D. Блокада синтезу РНК
E. Блокада синтезу ДНК

4. В хірургічне відділення доставлений хворий з приводу гострого апендицита. Проведена апендектомія. В післяопераційному періоді на протязі 10 днівхворий отримував антибіотик. Через деякий час став помічати погіршення слуху. Вкажіть, яка група антибіотиків має цей побічний ефект
A. *Аміноглікозиди;
B. Тетрацикліни;
C. Поліміксіни;
D.Цефалоспорини;
E.Пеніциліни.

5.Хворому поставлено діагноз бацилярна дизентерія. Який засіб з перерахованих слід йому призначити?
A. *Ампіцилін
B. Бензилпеніцилін
C. Оксацилін
D.Еритроміцин
E. Біцилін

6. У хворого з порушенням функції нирок псевдомонадна інфекція. Який з перерахованих засобів слід вибрати?
A. *Карбеніцилін
B. Гентаміцин
C. Поліміксин
D. Тобраміцин
E.Ерітроміцин

7. У хворого важка післяопераційна псевдомонадна інфекція. Який з перерахованих антибіотиків показаний в цьому випадку?
A. *Гентаміцин
B. Бензилпеніцилін
C. Цефазолін
D.Ерітроміцин
E. Доксіциклін

8. У хворого зі зниженим слухом важка бацилярна інфекція. Яка з перерахованих груп антибіотиків протипоказана в даному випадку?
A. *Аміноглікозиди
B. Пеніциліни
C. Цефалоспорини
D. Тетрациклини
E. Ріфаміцини

9. Хворому із стрептококовою інфекцією ясен було призначено препарат, що містить у своїй структурі бета-лактамне кільце. Який препарат відноситься до цієї групи ?
A.*Бензилпеніцилін
B. Рифампіцин
C. Еритроміцин
D. Стрептоміцина сульфат
E. Левоміцетин

10. В дермато-венерологічний диспансер надійшла жінка 30 років з діагнозом первинний сифіліс. Який засіб найбільш доцільно їй призначити?
A.*Бензилпеніцилін.
B. Феноксиметилпеніцилін.
C. Тетрациклін.
D. Левомицитин
E. Цефамезин.

11. Дитина 10 років страждає на стафілококовий дерматит. Лікування бензилпеніциліном не дало результатів. Призначення комбінованого препарату пеніциліну з клавулановою кислотою дало швидке одуження. Яка причина позитивної дії цього препарату ?
A. *Інактивація бета - лактамази
B. Блокада транслокази
C. Гальмування аденозиндезамінази
D. Гальмування транспептидази
E. Активація фосфодіестерази

12. У хворого з високою температурою, кашлем, задишкою після проведених обстежень встановлено діагноз стрептококова пневмонія. Який препарат залишається засобом вибору при цьому захворюванні ?
A. *Бензилпеніцилін

B. Гентаміцин
C. Ампіцилін
D. Еритроміцин
E. Тетрациклін.

13. При тривалому безконтрольному вживанні препарату виникла глухота. Який з перелічених засобів має таку побічну дію?
A.*Стрептоміцину сульфат
B. Бензилпеніцилину натрієва сіль
C. Прогестерон
D. Но-шпа
E. Анальгін

14. Жінка 50 років одержала з позитивним результатом курс терапії оксациліном з приводу гнійного запалення кисті правої руки. Але на початку лікування їй вводили бензилпеніцилін, який виявился неефективним. Як пояснити добру терапевтичну дію оксациліну в порівнянні з бензилпеніциліном?
A.*Стійкістю до бета-лактамази.
B. Тривалою дією.
C. Більш високою концентрацією у крові.
D. Більш широким спектром антибактеріальної дії.
E. Доброю проникливістю у запаленні тканини.

15. Хворому з ревматоїдним артритом призначено препарат біцилін-5 1 раз в 4 тижні. Чим обумовлена тривалість його дії?
A. *Повільним всмоктуванням з місця введення
B. Тривалим зв'язком з білками плазми крові
C. Посиленою реабсорбцією в канальцях нирок
D. Всі фактори мають місце
E. Швидкою інактивацією

16. Допоможіть медичній сестрі визначити, який з названих протимікробних препаратів не належить до антибіотиків групи цефалоспоринів:
A. *Ципрофлоксацин
B. Цефалорідин
C. Цефпіром
D. Цефалексин
E. Цефокситин

17.Хворому необхідно призначити антибіотик з групи пеніцилінів, який є стійким до пеніцилінази. Який препарат з перерахованих можна рекомендувати?
A. *Оксацилін
B. Амоксицилін
C. Карбеніцилін
D. Азлоцилін
E. Ампіцилін

18. У вагітної виник гострий трахеобронхіт. Для лікування цієї інфекції був призначений антибіотик з групи пеніцилінів. Визначте, який з наведених антибактеріальних засобів було призначено?
A. *Амоксицилін
B. Гентаміцин
C. Стрептоміцин
D. Тетрациклін
E. Фурацилін

19. Хворий страждає ревмокардитом з частими загостреннями. Який антибіотик слід використовувати для профілактики або лікування загострень?
A. *Біцилін-5
B. Еритроміцин
C. Левоміцетин
D. Цефазолін
E. Тетрациклін

20.Інфекційний хворий (дитина 5 років) сенсибілізована до бензилпеніциліну. Використання якого з перерахованих антибіотиків буде найбільш безпечним в даному випадку?
A. *Эритроміцину
B. Біциліну
C. Ампіциліну
D. Амоксициліну
E. Оксациліну

21. Хворому 45 років на гостру пневмонію був призначений антибіотик з групи пеніцилінів. При проведенні проби на індивідуальну переносимість до антибіотику стан хворого різко погіршився: хворий покрився холодним потом, з'явилась задуха, втратив свідомість. Пульс 130 за хв., АТ - 80/40 мм.рт.ст. Яким із перелічених препаратів краще лікувати такого хворого?
A. * Ципрофлоксацин
B. Бензилпеніцилін
C. Феноксиметилпеніцилін
D. Біцилін – 5
E. Еритроміцин

22. Хворий на пневмонію отримує бензилпеніцилліну натрієву сіль в дозі 500 000 ОД 6 разів на день. Після чергового введення лікарського засобу виникла пропасниця, втрата свідомості, судоми. Що розвинулось у хворого?
A. *Анафілактичний шок
B. Ідіосинкразія
C. Тахіфілаксія
D. Кумуляція
E. Толерантність

23.Чоловік 56 років поступив в пульмонологічневідділенняз діагнозом пневмонія. З анамнезувідомо, що у нього алергічна реакція на всі бета-лактамні антибіотики. Який з нижчеперерахованих препаратів слід призначти хворому?
A. *Гентаміцин
B.Ампіцилін
C.Цефазолін
D.Бензилпеніцилін
E.Оксацилін

24. Хворий довгий час вживав антибіотики широкого спектру, що викликали зниження апетиту, нудоту, проносну дію, випорожнення з гнилосним запахом, похудіння. Про яку побічну дію йде мова?
A. *Дисбактеріоз
B. Алергічна реакція
C. Пряма подразняюча дія
D. Гепатотоксична дія
E. Нефротоксична дія

25. Хворий 60 років, госпіталізований в хірургічне відділення, в зв'язку з інфекцією викликаною синьогнійною паличкою, чутливою до антибіотика пеніцилінового ряду. Вкажіть який з перерахованих пеніцилінів, володіє вираженою активністю по відношенню до Psedomonasaeruginosa?
A. *Карбеніцилін
B. Бензилпенціцилін
C. Феноксиметилпеніцилін
D. Оксацилін
E. Метицилін

2**6. Після оперативного втручання хворому призначили напівсинтетичний антибіотик з групи пеніцилінів з переважною дією на стафілококи. Визначити препарат.**
A. * Оксациліну натрієва сіль
B. Біцилін – 5
C. Бензилпеніциліну натрієва сіль
D. Ампіцилін
E. Еритроміцин

27. У дитини 5 років гостра правостороння нижньодолева пневмонія. При сіянні харкотиння виявлено, що збудник захворювання стійкий до пеніциліну, але чутливий до макролидів. Який препарат найльш доцільно використати у цьому випадку?
A. *Еритроміцин.
B. Тетрациклін.
C. Гентаміцин.
D. Стрептоміцин.
E. Ампіцилін.

АНТИБІОТИКИ (2), ПРОТИГРИБКОВІ, ПРОТИВІРУСНІ

1. Має широкий спектр протимікробної дії, найбільш чутливі до нього стафілококи та мікобактерії туберкульозу. Дія пов'язана з пригніченням синтезу РНК бактерій. Добре всмоктуються в ШКТ. Має гепатотоксичну дію, викликає алергічні реакції, забарвлює сечу, харкотиння і сльозну рідину в червоний колір.
A. *Рифампіцин
B. Стрептоміцин

C. Етамбутол
D. ПАСК
E. Ізоніазид

2. Хворому 30 років з діагнозом гострий остеомієліт призначили антибіотик, який добре проникає в кісткову тканину. На протязі трьох тижнів застосування даного засобу стан хворого покращився. Який препарат був застосований?
A. *Лінкоміцин
B. Біцилін-3
C. Бензилпеніцилін
D. Поліміксин-М
E. Ампіцилін

3. У пацієнта після переохолодження у ділянці крил носа та верхньої губи з'явились герпетичні висипання. Для лікування була застосована мазь. Який противірусний засіб містить застосована мазь?
A. *Ацикловір
B. Азидотимідин
C. Дексаметазон
D. Індометацин
E. Інтерферон

4. Для лікування гнійного синуситу хворому було призначено пероральне застосування тетрацикліну. Який протигрибковий засіб необхідно профілактично приймати хворому для запобігання розвитку кандидозу?
A. *Ністатин
B. Гризеофульвін
C. Левамізол
D. Фуразолідон
E. Ципрофлоксацин

5. Для лікування інфекцій кістково-рухового апарату застосовують ряд антибіотиків. Виберіть з названих нижче препарат, що має здатність накопичуватись у кістковій тканині.
A. *Лінкоміцину гідрохлорид
B. Олеандоміцину фосфат
C. Левоміцетину стеарат
D. Неоміцину сульфат
E. Гентаміцину сульфат

6. Хворий тривалий час приймав антибіотик для лікування бронхіту. На фоні прийому виникли нудота, блювання, стоматит, дерматит на шкірі обличчя і рук (фотосенсибілізація), болі в області печінки. Який препарат приймав хворий?
A. * Тетрациклін
B. Ампіцилін
C. Еритроміцин
D. Поліміксин
E. Левоміцетин

7. Після курсу антибіотикотерапії з приводу гострої пневмонії у хворої виникли явища кандидомікозу кишківнику. Який із перелічених препаратів доцільно призначити з лікувальною метою?
A. * Ністатин
B. Левоміцетин
C. Діазолін
D. Ізоніазид
E. Грізеофульвін

8. Препарат має широкий спектр протимікробної дії. Є антибіотиком вибору для лікування черевного тифу, дизентерії та деяких сальмонельозів. Побічні ефекти: пригнічення кровотворення, диспепсичні розлади, дисбактеріоз. Назвати препарат.
A. * Левоміцетин
B. Фталазол
C. Бензилпеніциліну натрієва сіль
D. Неоміцину сульфат
E. Тетрациклін

9. У хворого, який тривалий час приймав тетрациклін, виник кандидоз слизових оболонок. Який лікарський препарат слід призначити для його лікування?
A. * Ністатин
B. Гризеофульвін
C. Нітрофунгін
D. Амфотеріцин

E. Фурадонін

10. У хворого мікоз ступень обох ніг. Місцеве застосування нітрофунгіну і міконазолу не дало ефекту. Який препарат для прийому всередину слід додатково призначити?

A. * Гризеофульвін
B. Амфотеріцин В
C. Канаміцин
D. Ністатин
E. Ампіцилін

11. У відділення очних хвороб надійшов хворий з герпетичним враженням очей. Лікар призначив ідоксурідин в очних краплях. Який механізм дії цього препарату?

A. * Подавляє реплікацію ДНК-вмістних вірусів
B. Знижує адсорбцію вірусу на клітці
C. Гальмує вивільнення вірусного генома
D. Подавляє "збирання" віріонів
E. Підсилює синтез інтерферону

12. До стоматолога звернулась мати дитини 2-х років, якапід час вагітності у зв'язку з інфекційним захворюванням безсистемно приймала антибіотики. При огляді у дитини відмічено руйнування різців, емаль зубів жовтого кольору, у шийки зубів коричнева кайма. Який з препаратів міг викликати такий тератогенний ефект?

A. *Тетрациклін
B. Фуросемід
C. Ампіокс
D. Ксантинолу нікотинат
E. Октадин

13.Призначаючи антибіотики групи тетрацикліну перорально, хворого слід попередити про те, що не можна приймати препарат з молочними продуктами, тому, що вони:

A. * Утворюють важкорозчинні комплекси з іонами кальцію
B. Посилюють токсичні ефекти тетрациклінів
C. Руйнують конденсовану чотирициклічну систему, яка лежить в основі молекули тетрациклінів
D. Викликають розлади травлення
E. Сприяють кумуляції тетрациклінів в організмі

14. 5-місячній дитині була призначена антибактеріальна терапія з приводу бронхопневмонії. Який засіб негативно впливає на розвиток зубів?

A. Тетрациклін
B. Левоміцетин
C. Нітроксолін
D. Пеніцилін
E. Бісептол

15. У пацієнта стоматолог діагностував герпетичний стоматит. Що слід призначити в даному випадку для лікування?

A. * Ацикловір.
B. Тетрациклін.
C. Клотрімазол.
D. Тималін.
E. Сульфацил натрію.

16. В клініку поступила дитина, на слизовій оболонці щік, піднебіння і язика якої виявлено точковий наліт білого та жовтуватого кольору, зумовлений Candidaalbicans. Який із перелічених лікарських препаратів використовується для лікування

A. * Кетоконазол
B. Гентаміцин
C. Тетрациклін
D. Цефран
E. Пеніцилін

17. Жінка 48 років звернулася до гінеколога із скаргами на зуд в області зовнішніх статевих органів та рясні виділення. При мікроскопії мазку з піхви виявлено дріжжеподібні грибки. Який препарат у вигляді вагінальних свічок треба призначити?

A.*Клотримазол.
B. Гризеофульвін.
C. Хінофунгін.
D. Амфотерицин.
E. Левоміцетин.

18. У хворого, що звернувся в лікарню із скаргами на пронос діагностували амебну дизентерію. В

комплексне лікування був включений тетрациклін. Назвати вид дії призначеного препарату?
A. * Етіотропна дія
B. Пряма дія
C. Рефлекторна дія
D. Основна дія
E. Незворотня дія

19. У хворого з гострим гастроентероколітом після проведених бактеріологічних досліджень встановлено діагноз: холера. Який антибіотик є засобом вибору при цьому захворюванні?
A. *Тетрациклін
B. пеніцилін
C. Оксацилін
D. Цефалексин
E. Ампіцилін

20. Під час лікування тетрацикліном хворий почав скаржитись на пронос, неприємні відчуття в роті, нудоту. Лабораторними аналізами встановлено наявність кандідозу. Що треба призначити хворому?
A. * Ністатін
B. Сульфаніламіди
C. Ампіцилін
D. Вивар кори дуба
E. Левоміцетин

21. Жінка в період вагітності тривалий час без контролю лікаря приймала антибіотик. Через деякий час у неї погіршився апетит, з'явились нудота, пронос, зміни слизових оболонок ротової порожнини та шлунково-кишкового тракту. З часом виникла жовтяниця. У новонародженого відмічено порушення росту кісток. Який препарат приймала жінка?
A. * Тетрациклін
B. Левоміцетин
C. Ампіцилін
D. Еритроміцин
E. Бісептол

22. До інфекційного відділення лікарні госпіталізовано хворого з діагнозом бактеріальної дизентерії. Лабораторними дослідженнями встановлено, що збудник чутливий до багатьох протимікробних засобів, однак у хворого виявлені явища анемії. Який препарат протипоказаний хворому?
A.*Левоміцетин
B. Фталазол
C. Фуразолідон
D. Ентеросептол
E. Ампіцилін

23. Чоловік під час епідемії грипу звернувся до лікаря з приводу профілактики та раннього лікування грипу . Який препарат необхідно призначити в цьому випадку?
A. *Ітерферон.
B. Метисазон.
C. Адамантан.
D. Ацикловір.
E. Бонафтон

24. Після 10-денного лікування препаратом із групи антибіотиків у пацієнта спостерігається явища дисбактеріозу: диспептичні явища, кандидомікоз; жовтяниця, фотосенсибілізація. Антибіотик якої групи приймав хворий?
A. * Групи тетрациклінів
B. Групи пеніцилінів
C. Групи цефалоспоринів
D. Групи рифампіцину
E. Групи аміноглікозидів

25. Хворому з генералізованою формою сальмонельозу була призначена антибактеріальна терапія. Через деякий час при проведенні загального аналізу крові була виявлена ретикуло- і гранулоцитопенія, відмічалось деяке зниження кількості еритроцитів. При призначенні якого антибіотику найбільш можлива подібна зміна картини крові?
A. *Левоміцетин
B. Гентаміцину сульфат
C. Тетрациклін
D. Поліміксин-В сульфат

E. Амоксициллін

26. В місті епідемія грипу. Який із перерахованих нижче препаратів найбільш доцільно призначити дитині з метою профілактики цього захворювання у вигляді крапель в ніс?

A. *Інтерферон
B.Ремантадин
C.Ампіцилін
D.Ацикловір
E.Парацетамол

27. У жінки, яка тривалий час лікувалась антибіотиками з приводу кишечної інфекції, розвинулось ускладення з боку слизової оболонки порожнини рота у вигляді запального процесу і білого нальоту, в якому при бактеріологічному дослідженні були знайдені дріжжеподібні грибки. Який з перерахованих препаратаів показаний для лікування цього ускладення?

A. *Ністатин
B. бісептол
C.Тетрациклін
D.Фуразолідон
E.Поліміксин

28. Жінка 48 років страждає на парадонтоз. Який протимікробний засіб буде більш ефективним при введенні у тканини ясен?

A. *Лінкоміцин
B. Бензилпеніцилін
C. Гентаміцин
D. Оксацилін
E. Дімексид

29. Хвора на туляремію тривалий час приймала тетрациклін, що призвело до кандидозного генералізованого ураження вісцеральних органів. Який препарат треба ій призначити з метою найбільш ефективного лікування?

A. *Амфотерицин
B. Ністатин
C. Леворин
D. Гризеофульвін
E. Ципренол

30. Дитині 4 років треба призначити протимікробний засіб широкого спектру дії при кишковій інфекції. Який з наведених препаратів не призначається дітям у зв'язку із шкідливим впливом на розвиток кісткової тканини?

A. *Доксициклін
B. Амоксицилін
C. Ампіцилін
D. Левоміцетін
E. Ко-тримоксазол (бісептол)

ПРОТИПРОТОЗОЙНІ ТА ПРОТИГЛИСНІ

1. Жінка 37 років звернулася до гінеколога з приводу запального процесу піхви, який супроводжується свербінням та пінистими виділеннями. Баканаліз встановив наявність трихомонадної інфекції. Який засіб найбіль ефективний у данному випадку?

A. *Метронідазол.
B. Ністатин.
C. Нітроксолін
D. Ампіцилін.
E. Еритроміцин

2. Перед відрядженням за кордон лікарю з метою особистої профілактики малярії призначено засіб з гістошизонтоциною дією. Який препарат одержав спеціаліст?

A.*Хлоридин
B. Бісептол
C. Доксициклін
D. Мефлохін
E. Хінін

3. Хворий при проходженні курсу лікування метронідазолом вжив невелику кількість алкоголю, внаслідок чого розвинулось тяжке отруєння. Поясніть причину отруєння:

A. * Накопичення ацетальдегіду
B. Алергічна реакція
C. Невралгічні розлади
D. Серцево-судинна недостатність

E. Порушення функції нирок

4.Хворому із склеродермією (коллагенове захворювання), бувпризначений імунодепресант, який належить до групи протималярійних засобів. Препарат хворий приймав тривалий час. Поступово у нього зменшилась вага, посивіло волосся, зменшилась гострота зору, появилось мерехтіння перед очима. Було призначене обстеження у окуліста, який терміново відмінив препарат. Визначте, яким препаратом лікували хворого.

A. *Хінгаміном.
B. Циклофосфаном.
C. Хіноцидом.
D. Кризанолом.
E. Метотрексатом.

5.Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на дисфункцію кишечника. Лікар константував симптоми дуоденіту, ентеріту. При лабораторномуобстеженні виставлений діагноз: лямбліоз. Який препарат показаний в цьому випадку?

A. *Метронідазол
B.Еритроміцин
C. Мономіцин
D. Хінгамін
E. Тетрациклін

6. У хворого виявлена змішана глисна інвазія: аскарідоз кишківника та трематодоз печінки. Який з протигельмінтних препаратів доцільно призначити?

A. * Мебендазол
B. Левамізол
C. Пірантел
D. Хлоксил
E. Піперазину адипінат

7. При лабораторному аналізі калу хворого на яйця гельмінтів встановлено, що яйця належать ціп'яку бичачому. Призначте найбільш ефективний засіб для лікування теніозу.

A. * Празіквантель
B. Нафтамон
C. Хлоридин
D. Метронідазол
E. Піперазин

8. Препарат чинить згубний вплив на еритроцитарні форми малярійних плазмодіїв, дизентерійну амебу. Застосовується для лікування і профілактики малярії, лікування амебіазу і колагенозів. Визначте цей препарат.

A. * Хінгамін
B. Еметину гідрохлорид
C. Тетрациклін
D. Еритроміцин
E. Хінін

9. Хворому на аскаридоз призначили лікарський засіб, який має також вплив на імунну систему і використовується як імуномодулятор. Вкажіть цей препарат.

A. *Левамізол
B. Пірантел
C. Піперазину адипінат
D. Фенасол
E. Нафтфмон

10. У хворого при дослідженні калу виявлено яйця аскарид. Який засіб слід призначити ?

A.*Піперазину адіпінат
B. Ністатин
C. Левоміцетин
D. Тетрациклін
E. Фуразолідон

11. Здорова людина перебуває у небезпечному по захворюванню малярієй районі. Який із зазначених препаратів необхідно призначити з метою особистої хіміопрофілактики малярії?

A. * Хлоридин
B. Сульфален
C. Тетрациклін
D. Метронідазол
E. Ентеросептол

12. Хворому проведено апендектомію. Для хіміопрофілактики анаеробних ускладнень в

післяопераційний період першочергово доцільно призначити:
A. *Метронідазол
B. Цефатоксим
C. Тетрациклін
D. Ампіокс
E. Бісептол

13. Лікування гельмінтозів полягає у застосуванні антигельмінтного препарату в комбінації з проносним засобом. Котрий з проносних засобів не можна застосовувати з екстрактом чоловічої папороті?
A. *Олія рицинова
B. Магнію сульфат
C. Натрію сульфат
D. Фенолфталеїн
E. Сенадексин

14. Хворий 30 років звернувся до лікаря зі скаргами на пронос і болі в животі протягом 5 днів, підвищення температури тіла до 37,5^{0}С з ознобами. На передодні хворий був у лісі, де випив води з відкритого водоймища. Встановлено бактеріологічно підтверджений діагноз: амебна дизентерія. Вкажіть препарат вибору для лікування цього захворювання.
A. * Метронідазол
B. Левамізол
C. Левоміцетин
D. Фталазол
E.Бензилпеніцилін

15. У дитини 5 років відзначається змішана інвазія аскаридами та гостриками. Який протиглисний препарат слід призначити для однократного прийому?
A. * Мебендазол
B. Сім'я гарбуза
C. Аміноакрихін
D. Фенасал
E. Піперазину адипінат

16. Хворому з аскарідозом було призначено одноразовий прийом протигельмінтного засобу, який відомий також і як імуномодулюючий засіб. Вкажіть цей препарат.
A. *Левамізол
B. Мебендазол
C. Пірантел
D. Нафтамон
E. Піперазин

17. Хлопчик 5 років непокоїть анальний свербіж. Виявлені черв'яки класу нематод (гострики). Оберіть лікарський засіб для дегельмінтизації дитини.
A. * Мебендазол
B. Фенасал
C. Аміноакрихін
D. Сім'я гарбуза
E. Празіквантель

18. У чоловіка 52 років діагностовано системний амебіаз з ураженням кишечника, печінки, легень. Який препарат слід призначити?
A. * Метронідазол
B. Хініофон
C. Тетрациклін
D. Хінгамін
E. Ентеросептол

19. Пацієнт звернувся до лікаря з приводу того, що йому необхідно виїхати на тривалий час в тропічну країну. Який препарат повинен призначити лікар для особистої профілактики малярії ?
A. *Примахін
B. Клотримазол
C. Мебендазол
D. Фуразолідон
E. Фенасал

20. Для лікування системної склеродермії призначено імунодепресант, відомий ще як протималярійний засіб. Який препарат призначено хворому?
A. * Хингамін
B. Преднізолон

C. Дексаметазон
D. Азатіоприн
E. Циклосерин

ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНІ ТА ПРОТИБЛАСТОМНІ

1. У хворого на туберкульоз, що знаходиться на лікуванні, погіршився слух. Який препарат викликав таке ускладнення?
A. * Стрептоміцину сульфат
B. Ізоніазид
C. Канаміцину сульфат
D. Етіонамід
E. Ріфампіцин

2. Хворому встановлено діагноз – активний вогнищевий туберкульоз легень. Вкажіть, який із препаратів найбільш доцільно призначити в першу чергу?
A. * Ізоніазид
B. Сульфален
C. Циклосерін
D. Етіонамід
E. Етоксид

3. У хворого діагностували легеневу форму туберкульозу. Який лікарський засіб використовують для лікування туберкульозу?
A.*Ізоніазид
B. Пеніцилін
C. Норсульфазол
D. Тетрациклін
E. Фуразолідон

4. Протипухлинний препарат, що відноситься до групи антиметаболітів, використовується для лікування гострого лейкозу у дітей, а також у дорослих для лікування солідних пухлин. Визначте цей препарат.
A. * Метотрексат
B. Сарколізин
C. Колхамін
D. Рубоміцин
E. Преднізолон

5. Хворому на гострий туберкульоз легень призначили стрептоміцин. Який механізм дії цього препарату?
A. *Пригнічує рибосомальний синтез білка в клітинах чутливих мікроорганізмів
B. Пригнічує синтез муреїну.
C. Порушує проникливість цитоплазматичної мембрани
D. Зв'язується з двохвалентними катіонами
E. Сприяє втрачанню амінокислот та нуклеотидів

6. В основі протипухлинної дії алкілювальних засобів лежить їх вплив на клітинні ДНК і РНК, які у зв'язку з цим втрачають здібність до редуплікації. Які найбільш ранні ускладнення від застосування цих препаратів можуть виникнути у зв'язку з вказаним механізмом їх протипухлинної дії?
A.*Гемотоксичні
B. Виразковий стоматит
C. Кардіотоксичні
D. Нефротоксичні
E. Нейротоксичні

7. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на забарвлення сечі та слізної рідини в червоний колір. З анамнезу відомо, що він лікується з приводу легеневого туберкульозу. З застосуванням якого протитуберкульозного засобу це пов'язано?
A. *Рифампіцин
B. Ізоніазид
C. Етіонамід
D. Стрептоміцину сульфат
E. Етамбутол

8. У хворого на туберкульоз після тривалого лікування з'явились шум та дзвін у вухах, зниження слуху, порушилась координація рухів, висипи на шкірі, набряк слизових оболонок. Після відміни препарату стан хворого значно покращився. Який препарат приймав хворий?
A. * Стрептоміцину сульфат

B. Етамбутол
C. Рифампіцин
D. Ізоніазид
E. Бепаск

9. У жінки 46 років діагностовано рак молочної залози. Який гормональний препарат слід призначити хворій?
A. * Тестостерону пропіонат
B. Синестрол
C. Феноболін
D. Прогестерон
E. Інсулін

10. Жінка 38 років звернулась до онкологічного центру в зв'язку із злоякісною пухлиною грудної залози. Після оперативного втручання їй провели хіміотерапевтичне лікування. Який із зазначених засобів є більш доцільним при такому виду патології?
A. *Тестостерон
B. Прогестерон
C. Фосфестрол
D. Мієлосан
E. Сарколізин

11. У хворого виявили туберкульоз легень. Який антибіотик слід йому призначити поряд з іншими протитуберкульозними засобами?
A. *Ріфампіцин
B. Азітроміцин
C. Тетрациклін
D. Левоміцетин
E. Кефзол

12. Хворому, що страждає на гострий лейкоз призначено протипухлинний засіб антиметаболітної дії – антагоніст фолієвої кислоти. Який препарат призначено?
A. * Метотрексат
B. Фторурацил
C. Мієлосан
D. Меркаптопурин
E. Синестрол

13. У хворого на тулеркульоз виявлено внутрішньоклітинне розташування мікобактерій. Який з перерахованих препаратів обов'язково повинен бути включений в комплексну терапію туберкульозу?
A. *Ізоніазид
B. Рифампіцин
C.Етіонамід
D. Натрію парааміносаліцилат
E.Етамбутол

14. Після лікування високоефективним протитуберкульозним засобом у жінки 40 років виникли явища невриту зорового нерва, порушення пам'яті, судоми. Який препарат приймала хвора?
A. *Ізоніазид
B. Рифампіцин
C. ПАСК
D. Тіоацетазон
E. Канаміцин

15. Хвора 60 років перенесла мастектомію. Після курсу променевої терапії лікар призначив синтетичний препарат нестероїдної структури, що усуває стимулюючий вплив естрогенів на пухлинний ріст. Який препарат був призначений?
A. *Тамоксифен
B. Диетилстильбестрол
C. Фосфестрол
D. Рубоміцин
E. Цисплатін

16. Хворий з діагнозом вогнищевий туберкульоз верхньої долі правої легені в складі комбінованої терапії одержує ізоніазид. Через деякий час пацієнт почав пред'являти скарги на м'язову слабкість, зниження шкірної чутливості, порушення зору, координації рухів. Який вітамінний препарат доцільно використати для усунення даних явищ?
A. *Вітамін В6
B. Вітамін А
C. Вітамін D

D. Вітамін В12
E. Вітамін С

17. Для лікування лейкозів використовується антиметаболіт метотрексат. Антагоністом якого вітамінувін є?
A. *Фолієвої кислоти
B. Ціанокобаламіну
C. Філохінону
D. Піридоксину
E. Рутину

18. Лікування туберкульозу відбувається за допомогою комбінованої хіміотерапії, яка включає в себе засоби різного механізму дії. Який із протитуберкульозних засобів пригнічує транскрипцію ДНК в РНК мікобактерій?
A. *Ріфампіцин
B. Ізоніазид
C. Стрептоміцин
D.Етіонамід
E. ПАСК

19. Хворому на туберкульоз в комплексній терапії призначено препарат – похідне гідразиду ізонікотинової кислоти. Визначити цей препарат?
A. * Ізоніазид
B. Стрептоміцину сульфат
C. Цефалоридін
D. Рифампіцин
E. Канаміцин

20. У чоловіка 60 років, який давно хворіє на туберкульоз і систематично одержує специфічне лікування, знижена гострота слуху. Який засіб слід виключити в зв'язку з цим з терапії, що йому призначається?
A. * Стрептоміцин
B. Етамбутол
C. Ізоніазід
D. Фтивазид
E. Рифампіцин

21. В тубдиспансері у хворого інфільтративною формою туберкульозу легень, який лікувався ізоніазидом, проявилися симптоми В6-гіповітаминозу. Чому ізоніазид призводить до цього стану?
A. * Ізоніазид є антагоністом вітаміна В6
B. Сповільнюється всмоктування вітаміна
C. Прискорюється елімінація
D. Утворюється міцний зв’язок з білками плазми крові
E. Прискорюється біотрансформація

22. Хворій, що перенесла мастектомію у зв’язку з раком молочної залози, був призначений курс променевої терапії. Який з перерахованих вітамінних препаратів володіє вираженою радіопротекторною дією, зумовленою антиоксидантною активністю?
A. * Токоферола ацетат
B. Ергокальциферол
C. Тиаміну хлорид
D. Рибофлавін
E. Фолієва кислота

23. Чим пояснити той факт, що для лікування туберкульозу доза ізоніазиду підбирається індивідуально, з обов`язковим контролем після перших прийомів препарату його вмісту в сечі?
A. * Генетично обумовленою швидкістю ацетилювання препарату у різних людей
B. Гіперглікемією, що виникає на фоні прийому препарату
C. Розвитком ниркової недостатності
D. Подразнюючою дією препарату
E. Розвитком гемолітичної анемії

АНТИСЕПТИКИ ТА ДЕЗІНФІКУЮЧІ ЗАСОБИ

1. Хвора звернулася до травмпункту з приводу нагноєння різаної рани. Лікар для очищення рани від гнійних виділень промив її 3% розчином перекису водню. При цьому піна не утворилася. З чим пов'язана відсутність дії препарату?
A.*Спадкова недостатність каталази
B. Низька концентрація H_2O_2
C. Спадкова недостатність фосфатдегідрогенази еритроцитів
D. Неглибока рана

E. Наявність у рані гнійного вмісту

2.Відмітить концентрацію етилового спирту, яка володіє найбільш активною протимікробною дією при наявності білку в середовищі?

A. *70%
B. 15%
C. 40%
D. 60%
E. 96%

3. Хірург використав 70% розчин спирту етилового для обробки рук перед оперативним втручанням. Який основний механізм антисептичної дії препарату?

A. *Дегідратація білків протоплазми мікроорганізмів
B. Блокада сульфгідрильних груп ферментних систем мікроорганізмів
C. Окислення органічних компонентів протоплазми мікроорганізмів
D. Взаємодія з аміногрупами білків протоплазми мікроорганізмів
E. Взаємодія з гідроксильними групами ферментних мікроорганізмів

4. Для дезінфекції неметалічного інструментарію у хірургічному відділенні використали розчин формальдегіду. До якої групи за хімічною будовою відноситься даний антисептичний препарат?

A. *Засоби аліфатичного ряду
B. Засоби ароматичного ряду
C. Спирти
D. Галогеновмісні сполуки
E. Детергенти

5. Медсестра за призначенням лікаря промила рану 3% розчином перекису водню. При цьому утворилося багато піни. На питання хворого про механізм даного явища медсестра не змогла дати вичерпної відповіді і звернулося за роз'яснення до лікаря. Визначте правильну відповідь.

A. * Утворення молекулярного кисню в результаті ферментативного зруйнування перекису водню
B. Утворення атомарного кисню при взаємодії перекису водню з тканинами організму
C. Взаємодія перекису водню з фібринолізином з виділенням молекулярного кисню
D. Агресивна дія перекису водню на тканини організму з виділенням молекулярного кисню

6.Хвора тривалий час страждає на варикозне розширення вен нижніх кінцівок, яке ускладнилось розвитком трофічної виразки гомілки. Виразкова поверхня покрита гнійним нальотом, гіперемічна, відчувається свербіж. Посів гнійного відділяємого виявив наявність стафілококу. Для лікуваннявитразкихворій призначено антисептик з групи поверхнево-активних речовин (детергентів) у вигляді мазі, який усунув неприємні симптоми і прискорив епітелізацію поверхні. Вкажіть назву антисептика

A.*Етоній.
B. Фурацилін.
C. Калію перманганат.
D.Етакридину лактат.
E.Діамантовий зелений.

7.Увідділення гнійної хірургії поступив хворий з враженням стопи, на якійзнаходится марлева пов'язка, просочена гноєм. Спроба зняти її для огляду рани викликає гострий біль, оскільки вона щільно прилипла до поверхні. Виберіть антисептик з вказанням концентрації в розчині дляполегшеннявидалення пов'язки, гноя та знезараження рани.

A. 3% розчин перекису водню.
B. 5% спиртовий розчин йоду.
C. 30% розчин сульфацилу натрію.
D. 30% розчин перекису водню.
E. 1% розчин йоду.

8. Дитина 5 років з глибоким пораненням м'яких тканей голови не переносить правцевий анатоксин (в анамнезі – анафілактичний шок). Лікар виконав первинну хірургічну обробку рани і рясно обробив її розчином перекис водню. На яку дію препарату розраховував лікар для профілактики правцевої інфекції?

A.*Утворення молекулярного кисню.
B. Утворення атомарного кисню.
C. Очищення рани від сторонніх тіл.
D. Прискорення гемокоагуляції.
E. Прискорення процесів регенерації.

9. Група студентів виїхала на збір лікарських рослин за місто. На протязі жаркого дня скінчилася питна вода. Керівник групи запропонував скористатися водою із ставка, тому що він взяв із собою таблетки для її обеззаражування Яка речовина найбільш імовірно була введена до складу таблеток?

A.*Пантоцид.

B. Хлорамін.
C. Хлорне вапно.
D. Калію перманганат.
E. Перекис водню.

10. У хворого для обробки опікової поверхні шкіри було використано препарат, антисептичні властивості якого забезпечуються вільним киснем, що відщеплюється у присутності органічних речовин. Оберіть правильну відповідь:
A. *Калію перманганат
B. Фурацилін
C. Хлоргексидин
D. Кислота борна
E. Натрію гідрокарбонат

11. У хворого гнійна рана. Застосували розчин, який проявив антисептичну дію та сприяв механічному очищенню рани. Який саме розчин був використаний?
A. * Перекис водню
B. Перманганат калію
C. Розчин йоду спиртовий
D. Етакридина лактат
E. Діамантовий зелений

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1. За наведеним рецептом підготуйте інформацію щодо особливостей виписаного препарату, вкажіть:
- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **побічні ефекти, протипоказання;**
- **аналоги;**
- **дайте пояснення чому небезпечне зловживання наркотичними анальгетиками**

Rp: Sol. Fentanyli 0,005% - 2 ml
Da tales doses № 5 in ampullis
Signa: по 1 мл внутрішньом'язево при болях.

2. За наведеним рецептом Вам доручили підготувати доповідь перед колегами, в якій слід вказати:
- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії;**
- **дати пояснення, чому цей препарат вважається "екстренним" діуретиком;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення та заходи щодо їх попередження;**
- **аналоги.**

Rp: Tabulettas Furosemidi 0,04 № 10
Da. Signa: По 1 таблетці вранці протягом 3-4 днів

3. До Вас звернулася мати 4-річної дитини з проханням пояснити особливості дозування виписаного препарату. Вкажіть:
- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення та заходи їх попередження;**
- **аналоги.**

Rp: SuspensionisParacetamoli (120 mg/5 ml) 100 ml
Da. Signa: по 120 мг 4 рази на добу

4. Аптека отримала психотропні лікарські засоби.
- розподіліть ці препарати за фармакологічними групами:

А – нейролептики
Б – анксіолітики

В – седативні

- для препаратів позначених (*) вкажіть особливості фармакологічної дії та фармакотерапію:

Аміназин *ПерсенСедавіт*
*Сибазон** *КлозапінАдаптол*
*Корвалтаб** *СанасонФлорисед*
*Дроперидол** *Гідазепам* *Сонапакс*
ВалокормідСедасенАлора

5. До Вас звернувся чоловік, який працює водієм з проханням проінформувати щодо препарату виписаного у рецепті, вказати:

- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **рекомендації щодо раціонального застосування;**
- **аналоги.**

Rp: TabulettasLoratadini 0,01 № 20
Da. Signa: по 1 таблетці 1 раз на день

6. До аптеки надійшлилікарськіпрепарати. Розподілітьїхзафармакологічнимигрупами:

- **для препаратів позначених (*) вкажіть форму випуску, особливості фармакологічної дії.**

А – похідні статинів;
Б – ноотропні;
В – препарати барвінку малого;
Г – секвестранти жовчних кислот;
Д – похідні фібрової кислоти;
Е – препарати гінкгобілоба;

*Симвастатин** *Зокор*
Аміналон *Пірацетам**
Хьюарова кислота *Кавінтон*
Оксибрал *Вазиліп*
Гемфіброзил *Холестирамін*
Мемоплант *Білобіл**

7. Підготуйте інформацію для лікарів поліклініки про препарат виписаний у рецепті за алгоритмом:

- **фармакологічна група;**
- **механізм дії;**
- **фармакологічні ефекти;**
- **показання та спосіб застосування;**
- **можливі ускладнення;**
- **умови раціонального застосування та фармакобезпеку.**

Rp: Capsulas Cefiximi 0,2 № 10
Da. Signa: по 200 мг 2 рази на добу.

8.За наведеним рецептом надати консультацію відвідувачу щодо лікарського препарату за алгоритмом, вказати:

- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення, протипоказання;**
- **фармакобезпеку;**
- **аналоги**

Rp: CapsulasFluconazoli 0,15 № 1
Signa: всередину150 мг 1 раз на тиждень

9. Підготуйте доповідь для виступу перед колегами про лікарський препарат виписаний у рецепті за алгоритмом:

- **фармакологічна група;**

- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення і заходи щодо їх попередження;**
- **фармакобезпеку;**
- **можливі аналоги.**

Rp: Sol. Betamethasoni 1 ml (4mg/ml)

Da tales doses № 5 in ampullis
Signa: внутрішньом'язовопо 4 мг 2 разинадобу.

10. За наведеним рецептом проведіть фармакотерапевтичний аналіз лікарського препарату, вкажіть:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **умови раціонального застосування;**
– **аналоги.**

Rp: Tincturae Ginseng 25 ml
Da. Signa: По 10 крапель вранці

11. **За наведеним рецептом вкажіть:**

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **можливі ускладнення;**

Rp: TabulettasLovastatiniobductas 0,2 № 10
Da. Signa: по 1 табл. 1 раз на добу.

12. До аптеки надійшлиантиангінальнілікарськізасоби.

– **розподіліть ці препарати на групи:**

А – зменшують потребу міокарда в кисні;
Б – збільшують надходження кисню до міокарда;
В – поліпшують процеси метаболізму в міокарді

– **для препаратів позначених (*) вкажіть форму випуску, фармакологічну дію, застосування.**

Нітрогліцерин *Валідол**
*Курантил** *Молсидомін*
Атенолол *АТФ лонг*
*Триметазидин** *Рибоксин*
КорвалментАмлодипін (норваск)
Нітросорбід *Папаверину гідрохлорид*

13.Надайте консультативну допомогу відвідувачу аптеки з приводу лікарського препарату виписаного в рецепті, вкажіть:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **аналоги;**
– **<u>назвіть інші лікарські засоби, що ефективні для зняття нападу стенокардії.</u>**

Rp: TabulettasValidoli 0,06 № 10
Signa: по 1 таблетці під язик при болях в серці

14. В аптеку надійшли лікарські засоби для лікування виразкової хвороби шлунку. Розподіліть їх за фармакологічними групами:

– **для препаратів позначених (*) проведіть фармацевтичну опіку при відпуску;**
– **дайте рекомендації щодо раціонального застосування антацидів.**

А – антихелікобактерні засоби; Г – антациди

Б –H_2-гістаміноблокатори;
В – інгібітори протонного насосу;
*Квамател **
Фосфалюгель
Орністат
*Омез **
Пангрол
Нексіум
Омез Д

Д – ферментні засоби;
Е – комбіновані препарати.
Маалокс
Гастромакс
Трихопол
Гастал
ПілобактНео
*Креон 10000**
Ранітидин

15. За наведеним рецептом проведіть фармакотерапевтичний аналіз лікарського препарату, вкажіть:

- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення, протипоказання;**
- **фармакобезпеку;**
- **аналоги.**

Rp: TabulettasNitroglycerini 0,0005 № 50
Da. Signa: по 1 таблетціпідязик при болях

16. За наведеним рецептом проведіть фармакотерапевтичний аналіз лікарського препарату, вкажіть:

- **фармакологічну групу;**
- **механізм дії;**
- **показання та спосіб застосування;**
- **можливі ускладнення і заходи щодо їх попередження;**
- **можливі аналоги;**

Rp: Sol. Ergocalciferolioleosae 0,125% - 10 ml
Da. Signa: по 1 крапліщоденнопротягом 5-6 тижнів.

17.До Вас звернувсявідвідувач з проханнямпроконсультуватищодовиписаноголікарського препарату за алгоритмом:

- **фармакологічна група;**
- **фармакологічні ефекти;**
- **показання до застосування;**
- **можливі ускладнення і заходи щодо їх попередження;**
- **фармакобезпека при застосуванні препарату;**
- **можливі аналоги;**

Rp: CapsulasNootropili 0,4 № 50
Da. Signa: по 1 капсулі 2 рази на день.

18.При прийманні в аптеці засобів хіміотерапевтичної групи розподіліть їх за фармакологічними групами:

А – протигрибкові засоби
Б – протигельмінтні засоби
В – противірусні засоби
Г – протипротозойні засоби
Д – комбіновані препарати

ДермазолІтраконМератинкомбі
ЗовіраксМікожинаксТинідазол
*Дифлюзол **
ГропринозинГельмінтокс
*ВермоксЛевамізолТрихопол **
*ВалацикловірРемавір **
Албендазол

- **для препаратів, позначених (*) проведіть фармацевтичну опіку при відпуску.**
- **дайте рекомендації щодо раціонального застосування протигельмінтних засобів.**

19. При надходженні в аптеку хіміотерапевтичних лікарських препаратів Вам доручено розподілити їх за фармакологічними групами:

А – цефалоспорини
Б – макроліди та азаліди
В – фторхінолони
Г – пеніциліни
Д – комбіновані препарати

Сумамед *Оспен* *Аугментин*
*Левофлокс** *Тієнам** *Офлоксацин*
Зіннат *Біцилін-5* *Хелікоцин*
Еритроміцин *Ципринол* *Оспамокс*
Цефодокс *Кларитроміцин**

- **для препаратів позначених (*) вкажіть фармакологічні ефекти, показання до застосування, умови раціонального застосування.**

20. До аптеки надійшли антигіпертензивні засоби:

– **розподілітьпрепарати за групами:**

А – центральні α_2-агоністи;
Б – антагоністи ангіотензинових рецепторів;
В – α-адреноблокатори;
Г – β-адреноблокатори;
Д – інгібітори АПФ;
Е – спазмолітиниміотропної дії
Є – діуретики;
Ж – блокатори кальцієвих каналів;
З – комбіновані препарати

- **з вказаного переліку лікарських засобів визначіть препарати, що ефективні для зняття гіпертонічного кризу. Відповідь обґрунтуйте.**
- **для препаратів позначених (*) вкажіть особливості фармакологічної дії, механізм дії:**

*Клофелін ** *Фуросемід**
ДротаверинКаптопрес
НорматенсНіфедипін
ДоксазозинБісопрол
НорваскЛізиноприл
Енап-Н *Валсартан*
ГіпотіазидЛозап
*Еналаприл ** *Ноліпрел форте*

21. До Вас звернувся відвідувач з проханням проконсультувати щодо особливостей виписаного у рецепті лікарського засобу, вказати:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **умови раціонального застосування даного лікарського засобу;**
– **аналоги.**

Rp: TabulettasBisoprololi 0,005 № 30

Da. Signa: по 1 таблетці 2 рази на день.

22. За наведеним рецептом проінформуватистудентів-практикантів, вказати:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **можливі ускладнення;**
– **аналоги.**

Rp: TabulettasEnalaprili 0,005 № 20
Signa: по 1 таблетці 1 раз на день

23. До аптеки надійшли гормональні лікарські препарати.

– **розподіліть їх за фармакологічними групами:**

А – глюкокортикостероїди
В – бігуаніди

Б – похідні сульфанілсечовини Г – антитиреоїдні засоби
Д – контрацептивні засоби

Мерказоліл *Дексаметазон **
*Метформін ** *Ліндинет **
Марвелон *Манініл*
Глімепірид *Еутирокс*
Глюкофаж *Триамцинолон*

- **для препаратів, позначених (*) вкажіть фармакологічні ефекти та особливості застосування.**

24. Згідно рецепту проінформуйтестудента-практиканта про особливостівиписаного препарату за алгоритмом:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії, фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **можливі ускладнення та заходи щодо їх попередження;**
– **аналоги.**

Rp: CapsulasDiclofenaciNatrii 0,05 № 10
Signa: по 1 таблетці 2 рази на день після їди.

25.При оформленнівітринирозподілітьпрепаратизафармакологічнимигрупами:

А – засоби, що стимулюють апетит; Г – послаблюючі засоби;
Б – засоби замісної терапії; Д – гепатопротектори;
В – жовчогінні засоби; Е – протидіарейні засоби.

– **для препаратів, позначених (*) вкажіть фармакологічну дію, застосування.**

Алохол *Настойка гірка **
*Мезим-форте ** *Гутталакс*
Гепабене *Есенціале **
Антраль *Фламін*
Лоперамід (імодіум) *Панзинорм*
Креон *Форлакс*
Лактулоза *Тіотриазолін*

26. Надайте колезі інформацію про лікарський препарат інсулін, вказати:

– **фармакологічну групу;**
– **фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **можливі ускладнення та заходи допомоги;**
– **аналоги;**
– **дайте пояснення, при якій формі цукрового діабету призначають синтетичні гіпоглікемічні засоби;**
– **назвіть цукрознижуючі засоби рослинного походження.**

27. За наведеним рецептом проконсультуйте свого колегу стосовно лікарського препарату виписаного у рецепті, вкажіть:

– **фармакологічну групу;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **можливі ускладнення, протипоказання;**
– **фармакобезпеку.**

Rp: TabulettasMetformini 0,5 № 20
Da. Signa: по 1 таблетці 2-3 рази на добу.

28. За наданим рецептом відпустіть лікарський препарат та вкажіть:

– **фармакологічну групу;**

– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання до застосування;**
– **аналоги;**
– **рекомендації щодо раціонального прийому препаратів заліза.**

Rp: "Actiferrin" 30 ml
Da. Signa: по 1 ч. л. 3 рази на день.

29. Проконсультувати відвідувача аптеки щодо лікарського препарату виписаного в рецепті, вказати:
- **фармакологічну групу;**
- **особливості дії препарату;**
- **показання до застосування;**
- **побічні ефекти та умови раціонального застосування**

Rp:SolutionisFuracilini (1:5000) – 500 ml
Da. Signa: для полоскання горла
- **додатково проінформуйте про інші засоби, які можуть бути використані для полоскання горла.**

30. Відвідувачка аптеки звернулася до фармацевта з проханнямнадатиповнуінформацію про виписанийлікарський препарат:
– **фармакологічна група;**
– **механізм дії та фармакологічні ефекти;**
– **показання та спосіб застосування;**
– **можливі ускладнення і заходи щодо їх попередження;**
– **фармакобезпека при застосуванні препарату;**
– **можливі аналоги.**

Rp: SuspensionisAzithromycini 60 ml (25 mg/ml)
Da. Signa: по 500 мг 1 раз на добу перорально за 1 год. до їди.

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. Фармакология 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., Белєнічев І.Ф., Горчаова 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. Фармакология – Cito! (Фармакология. 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. Фармакология. Рецептура. 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, прийнятість 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., Белєнічев І.Ф., Горчакова Н.О. та ін. – Запоріжжя-Київ: Вид-во ЗДМУ, 2007. – 77 с.
6. Фармакология / 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 фармакологи 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.Лепахин – М: Универсум паблишин 1997 – 530 с.
19. Маркевич Д.А. Фармакология.- М: Гэотар-мед, 2004 – 728 с.

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ЕКОНОМІКА 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 продажу 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 аптечних 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 повине 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 дезинфікуючим 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 І-ІІ груп;
4) інвалідам ІІІ 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 $м^2$;
2) 8 $м^2$;
3) 21 $м^2$;
4) 50 $м^2$;
5) 18 $м^2$.

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, душова.

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. Стаціонарна 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 вощені 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 разу на тиждень;
2) 1 разу на добу;
3) 1 разу 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 № 275від 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 0^0-20^0С, вологість не нижче 65%;
2) температура 12^0-20^0С, вологість 50-65%;
3) температура 8^0-10^0С, 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 2-6°С, вологість повітря 8%;
2) температура 20-25°С, вологість повітря 30- 40%;
3) температура 18-20°С, вологість повітря 60%;
4) температура 18-20°С, вологість повітря 30-40%;
5) температура 18-18°С, 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 непрацездатності 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) Державна інспекція з контролю за цінами;
2) Державна 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 звітніх 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 Державної 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 ½ 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) звітрювання;
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 виконує:
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 І 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 аптечних закладів повинні:

1) проводити інструктаж на робочих місцях з правил техники 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 техники 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 державної 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) 15-18^{0}С;
2) 15-25^{0}С;
3) 20-22^{0}С;
4) 19-20^{0}С;
5) 20-21^{0}С.

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 разу в рік;
2) 1 разу в місяць;
3) 1 разу в тиждень;
4) 1 разу в квартал;
5) 1 разу 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 напівфабрикатів;
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.

246. До багатообігової відносять тару:
1) використовувану багаторазово при перевезенні товарів і зберіганні;
2) використовувану в аптеці для зберігання товарних запасів;
3) призначену для відпуску товарів;
4) скляну;
5) контейнери.

247. Товарні запаси - це:
1) основні засоби;
2) оборотні засоби;
3) основні і оборотні засоби;
4) нематеріальні активи;
5) необоротні засоби.

248. Безготівкові банківські операції не охоплюють:
1) розрахунки із соціальними і суспільними фондами;
2) розрахунки з ЛПЗ;
3) розрахунки з постачальниками;
4) розрахунки з населенням;
5) розрахунки з бюджетом.

249. Який мінімальний рекомендований залишковий термін придатності лікарських засобів при відвантаженні їх з аптечного складу аптекам?
1) 40 %;
2) 60 %;
3) 80 %;
4) 50 %;
5) 75 %.

250. До легкозаймистих речовин належать:
1) рентгенівські плівки;
2) калію перманганат;
3) нітрогліцерин;
4) сірка;
5) гліцерин, рослинні масла.

ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ

1)Проведіть облік кодеїну фосфату, який був використаний для виготовлення лікарських форм за нижченаведеними даними:

Залишок на 1.06.20.. р.	1,2	
За місяць одержано за накладними: № 125 від 03.06.20.. р.; № 142 від 12.06.20.. р.	 4,0 2,0	
За місяць відпущено:	амбулаторним хворим: – 0,2 3.06. – 0,2 10.06. – 0,4 12.06. – 0,1 18.06. – 0,2	за вимогами ЛПЗ: 5.06. - 0,6 10.06. - 1,0 15.06. - 2,2 20.03. - 0,2 25.03. - 0,8

	20.06. – 0,6 25.06. – 0,1	

2) Прийміть рецепт № 3. Охарактерезуйте, протаксуйте рецепт.
Облікуйте рецепт за допомогою квитанційного комплекту.

*Назва закладу (штамп закладу)	Код закладу по ЗКУД Код закладу по ЗКПО Медична документація ф-1
РЕЦЕПТ (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	**Номер рецепта № 3** „___” _____ 20___р (дата виписки рецепта)
За повну вартість **Безоплатно**	**Оплата 50%**
Прізвище, ім’я по батькові і вік хворого _____ Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого_____ Прізвище, ім’я та по батькові лікаря_____	
Rp: Atropinisulfatis 0,0003 *Papaverinihydrochloridi 0,04* ***Anaesthesini 0,15*** Sacchari 0,2 ***Misce, fiat pulvis*** **Da tales doses № 6** ***Signa:****по одному порошку 3 рази на день*	
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо) Рецепт дійсний протягом 1 місяця	М.П. печатка лікувально-профілактичного закладу

3). Заповніть супровідні документи до сумки та розписку інкасатора.

В банк аптека здала виручку з: операційної каси 1 операційної каси 2	 1325 грн., 2400 грн.
Сумка	№ 148.
Рахунок аптеки у банку „Промінвестбанк”	№ 2000065617011

4) Проведіть вхідний контроль якості лікарського засобу. Заповніть відповідні документи.

5). Заповніть „ Реєстраціюроздрібнихоборотів„:
А)за перше число місяця–за даними „Журналу облікурецептури„
При заповненнівраховувати,щовиручка без рецептурного відділусклала 2300 грн.,аптечного пункту-1800грн.
Б)За останнє число місяця,враховуючищокількістьвідпущенихекстемпоральних ліків-25 на суму 530 грн.вт.ч.тарифи 100 грн..кількість ГЛЗ-115 на суму 1840 грнвиручка по безрецептурного відпуску-1460 грн.виручка аптечного пункту-1500 грн.
В)разом дані за місяць.
Загальнакількістьекстемпоралних 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)використовуючипідсумковідані за місяць,розрахуйтесереднювартістьекстемпоральних і готових ЛЗ.

6) Проведіть вхідний контроль якості лікарського засобу. Заповніть відповідні документи.

7). Складіть звіт аптечного пункту:

Залишок товару на початок місяця:	15000,00
Одержаноза накладними: № 13 від 12.06.20.. р. № 14 від 18.06.20.. р. № 15 від 23.06.20.. р.	 2 500,00 3 200,00 4 600,00
Відпущено лікувально-профілактичним закладам	6 350,00
Повернуто товару аптеці	230,00
Списано товару по акту	60,00
Залишок готівки в касі на початок місяця	150,00
Здано виручки	11 240,00
Реалізовано товару населенню	11 400,00

8) Здійсніть переоцінку лікарських засобів в аптечному пункті № 1 КП «Аптека № 38» м. Житомира.

№ з/п	**Найменування**	**Од. вим.**	**Кіль-кість**	**Ціна в грн.**	
				До переоцінки	**Після переоцінки**
1	**Валідол 0,06 № 10**	**уп**	**18**	**1,25**	**1,31**
2	**Доктор МОМ пастилки № 20**	**уп**	**4**	**19,00**	**21,80**
3	**Йоду розчин спирт. 5% 10 мл**	**фл**	**12**	**3,10**	**3,53**
4	**Фалімінтдр. 25мг № 20**	**уп**	**6**	**48,50**	**52,38**
5	**Бралтаб. №20/ Баралгетас**	**уп**	**12**	**83,00**	**101,20**

9) Складіть акт на списання товару на господарські потреби.

№ з/п	Назва товару	Од. вим.	Кіль-кість	Ціна		Мета використання
				Опт.	Роздр.	
1.	Мило туалетнедитяче 65,0	шт.	2	2,54	2,54	Для миття рук
2.	Стериліум спирт.р-н 100 мл №1	фл.	1	39,60	39,60	Для дезінфекції
3.	Хлорсепт–25 (300 табл.)	уп.	0,3	270,00	270,00	Для дезінфекції

10) Здійсніть розрахункову операцію за допомогою розрахункової книжки.
Вихідні дані:
- відпущено аерозоль «Сальбутамол»10 мл,1 уп.; ціна – 160,81 грн.

11) Оформіть замовлення аптекою лікарських засобів з відділу отрут аптечного складу, використовуючи наступні дані:

№ з/п	**Найменування**	Одиниця **виміру**	**Замовлено**	**Відпущено**
1	Кодеїну фосфат	г	10,0	7,0
2	Етилморфінугідрохлорид	г	5,0	5,0
3	Ефедрину гідрохлорид	г	8,0	8,0

12) Відобразіть списання товарно-матеріальних цінностей на першу медичну допомогу.

№ з/п	Назва	Одиниця виміру	Ціна, грн.		Кількість
			Роздрібна	Оптова	
1	Бинт марлевий 5х10	шт.	2,10	1,58	0,25
2	Розчин йоду 5% - 10 мл	фл.	2,68	2,26	0,25
3	Розчин перекису водню 3%-40 мл	фл.	1,90	1,42	0,5
4	Вата н/ст. 50,0	шт.	2,80	2,10	0,1

13) Прийміть рецепт № 15. Охарактеризуйте, протаксуйте, облікуйте рецепт у відповідних документах.

*Назва закладу Код закладу по ЗКУД
(штамп закладу) Код закладу по ЗКПО
Медична документація ф-1

РЕЦЕПТ **Номер рецепта № 15**
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) „___” _____ 20___р
(дата виписки рецепта)

За повну вартість **Безоплатно** **Оплата 50%**

Прізвище, ім’я по батькові і
вік хворого _____Петров. І.І._____Інв. І групи
Адреса хворого або номер медичної карти
амбулаторного хворого_____
Прізвище, ім’я та по батькові
лікаря_____

Rp: Mentholi 0,2
TincturaeBelladonnae 5ml
TincturaeConvallariae
TincturaeValerianaeāā 10ml
Misce. Da.
Signa:*по 20 крапель тричі на день*

Підпис та особиста печатка лікаря М.П.
(розбірливо) печатка лікувально-профілактичного закладу

Рецепт дійсний протягом 1 місяця

14) З наведених ЛЗ оберіть ті,що підлягають ПКО.Відповідь аргументуйте.

1.Запіклон
2.Анестезин
3.Клонідін(клофелин)
4.димедрол(табл..,пор)
5.Дикаїн
6.Сібазон
7.Солпадеїн(кодеїну)
8.Трамал петард
9.Ефедрину гідро хлориду
10.Фенілпропаноламін
11.Етилморфін
12.Нітразепан
13.трамалгін(трамадол0
14.Атропіну сульфат
15.Кетамін
16.Новокаїн
17.Себідін
18.Теофілін
19.Тазепам
20.Кодтепін ІС
21.Імован
22.Пахікарпіну гідройодид
23.Седуксен
24.калію перманганат
25.Адреналіну гідрохлорид
26.Цикладон
27.Фенобарбітал
28.Фенілпропаноламін
29.Кодеїну фосфат
30.Спирт Етиловий

15) Випишіть накладну на відпуск товарів з аптеки аптечному пункту.

№ з/п	Найменування товару	Од. вим.	Кількість	Ціна роздр. з ПДВ,грн
1.	Вікаїртаб. № 10	уп.	15	20,38
2.	Вата н/стер. 100,0	уп.	10	8,50
3.	Гентос краплі ор. 20 мл	фл.	3	131,87
4.	Грілка гумова А-1	шт.	2	30,00
5.	Рибоксинтаб. 0,2 № 50	уп.	5	5,86

16) Нарахуйте природні втрати на лікарські засоби за міжінвентаризаційний період, виходячи з даних:

- відпущено за екстемпоральною рецептурою – 500 грн.,
- за внутрішньоаптечною заготовкою та фасовкою – 400 грн.,
- відпущено медикаментів в масі „ангро" – 800 грн.

Аптека не має самостійного відділу запасів.

17) Виписати рецепт на латинськіймові.протаксувати та зареєструвати в квитанційнійкнизі.
Візьми:Спиртаетилового 70%-100,0
Розчинукислотиборної 2%-100,0
Сіркаосаджена
Гліцерина по 12.0
К-тисаліцилової 3.0
Резорпина 6,0
Змішай.Видай.Познач.Протиратишкіру обличчя.2 рази на день.

18) Документально оформіть видачу грошей під звіт фармацевту на закупівлю канцелярських товарів. Вихідні дані:

- сума, що видається для закупівлі канцелярських товарів – 200,00 грн.;
- одержувач фармацевт Остапчук Л. О.

19) Складіть місячний звіт аптечного пункту №1.Відобразіть реалізацію товарно-матеріальних цінностей за готівку через структурний підрозділ аптеки на відповідній сторінці місячного звіту аптеки.
Вихідніданні:
-залишок товару на початок місяця-18 032,58 грн
-надходження товару протягоммісяця
За накладною №58 від 4.04.ХХр.-на 3430,15 грн
За накладною № 63 від 15.04.ХХр.-на 2860,00 грн
За накладною № 70 від 22.04.ХХ-на 2340,10 грн
-реалізовано товару протягоммісяця на 15 368,65 грн
-повернуто товару аптеці за поворотною накладною № 14 від 23.04.ХХ на 340,00 грн
-списано товару за актом № 4 від 29.04.ХХр. на 60,48 грн
-залишокгрошовихкоштів у касі-180 грн
-здано в касу аптеки-15 500 грн.

20) Складітьтоварнийзвітаптечного пункту за даними:

1. **Залишок товару на початок місяця 2 500-20 грн.**
2. **Поступило товару на загальну суму за накладними №№125-145 – 3 200-00 грн.**
3. **Реалізовано товару населенню 3 800-00 грн.**
4. **Списано бій товару на суму 2-50 грн.**
5. **Переоцінка товару на суму відповідно склала:**

дооцінка 15-40 грн.
уцінка 30-20 грн.

6. **Відпущено товар для центральної міської лікарні за накладною на суму 720-00 грн.**

21) В касу рецептурного відділуаптеки,на початок робочого дня 2.12.16 було внесено розмінноімонети в суммі 210 грн 80 коп.ЗаданимиZ-звіту за 1.12.16 № 330 реалізація за день склала 6350 грн, 120 грн видано покупцю за повернений товар.
Визначте суму коштів яка по закінченнюробочого дня буде передана в загальнукасу аптеки та проведітьдокументальнеоформленнязазначенихкасовихоперацій.

22) Складіть звіт касира за поточний день:

№ з/п	Назва операцій	Сума,грн
1.	Залишок в касі на початок дня	1 470,00
2.	Виторг аптеки	8 000,00
3.	Виторг аптечних пунктів	3 140,00
4.	Одержано із Держбанку на виплату заробітної плати	4 150,00
5.	Видано заробітної плати	4 150,00
6.	Одержано за реалізований посуд	400,00
7.	Одержано за видачу товарів на прокат	500,00
8.	Видано на закупівлю канцелярських товарів	800,00
9.	Здано готівкову виручку до банку	1 1140,00

23) На аптечний склад ТОВ «Фармсервіс» надійшлазаявавід аптеки № 1 ФОП Самойленко У.Т на лікарськізасоби.

1.Небівал 15 мл № 20 в уп.-110 уп.
2.Панкреатін 394 мл № 10 в уп.-80 уп.
3.Левоміцетин 500 мл № 10в 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 відпускйого в аптеку

24) В аптеку надійшлапартіятовару.Розподіліть товар на групи у відповідності до принципівзберіганняЛікарськихзасобів і ВиробівМедичногопризначення та їхфізикохімічнихвластивостей:

1.Цефртіаксон
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 14х16 №5
17.Лезо для скальпелей
18.Прибор для виміруартеріальноготиску
19.Сиворотка противно гангренозна
20.Настоянка валеріани
21.Фукорцін
22.ОліяЕвкаліптова
23.Міронем

24.Повязка марлева

25) Зареєструйте запропонований Z-звіт у II розділі книги обліку розрахункових операцій.

26) Облікуйте трамадол табл. 0,05 № 30 за нижченаведеними даними:

Залишок на 1.06.20.. р.	9 уп.	
За місяць одержано за накладними: № 115 від 09.06.20.. р.; № 131 від 21.06.20.. р.	 15 уп. 12 уп.	
За місяць відпущено:	амбулаторним хворим: . – 1 уп. 4.06. – 1 уп. 10.06. – 2 уп. 14.06. – 1 уп. 16.06. – 5 уп. 22.06. – 6 уп.	За вимогами ЛПЗ: 2.06. –8 уп. 15.06. –3 уп. 21.06. –4 уп. 28.06. –2 уп. 30.06. –2 уп.

27) Документально оформіть виготовлення в аптеці 20 флаконів 1% розчину протарголу по 10 мл.

№ з/п	Найменування	Од. вим.	Кількість	Ціна
	Вартість інгредієнтів:			
1	**Протаргол**	**гр**	**1,0**	**3,00**
2	**Вода очищена**	**мл**	**1000**	**2,00**
	Тарифи:			
1	**Виготовлення двохкомпонентного розчину, об'ємом до 250 мл**	**операція**	**1**	**0,32**
2	**Фасовка лікарських засобів**	**операція**	**1**	**0,16**
	Посуд			
1	**Флакон пеніциліновий**	**штука**	**1**	**0,18**
2	**Ковпачок пеніциліновий**	**штука**	**1**	**0,05**

28) Товарообіг аптеки за звітнийміcяцьсклав 680 тис. грн. Розрахуйтепродуктивністьпраціприумові, щочисельність персоналу аптеки на початок місяцясклала 12 осіб, на кінецьмісяця – 15 осіб.

29).Валовийприбуток аптеки за звітнийперіодсклав 240 тис.грн. Товарообіг за цейперіод – 1 100 000 грн. Визначитирівеньвитрат.

30) Заповніть відповідний касовий ордер, шостий за рахунком на здану виручку в касу аптеки від 02.06.20XXр. завідувачем аптечногопункту Артемчук Т.М. на суму - 1150 грн.

РЕКОМЕНДОВАНА 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 контрою 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 вироби 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. НемченкоА.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.