

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Институт Медицинский
Кафедра «Внутренние болезни»

Утверждено на заседании кафедры
«Внутренние болезни»
«27» января 2022 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой



О.Н. Борисова

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«Фармакология»**

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета**

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

со специализацией
Лечебное дело

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-22

Тула 2022 год

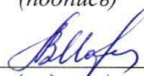
ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчики:

Наумова Эльвина Муратовна, профессор каф. ВБ, д.б.н.
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

Морозова Любовь Викторовна, ст. преподаватель каф. ВБ
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)


(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

5 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.1.

1. Глюкокортикоиды используются как:
 1. противовоспалительные средства.
 2. противоаллергические средства.
 3. противошоковые средства.
 4. контрацептивные средства.
 5. иммунодепрессивные средства.
2. Оказывают отрицательное инотропное, хроно- и дромотропное действие на сердце.
 1. β -адреноблокаторы.
 2. негликозидные кардиотонические средства.
 3. блокаторы кальциевых каналов (верапамил).
 4. блокаторы калиевых каналов (амиодарон).
3. Отметить правильные утверждения:
 1. золпидем ослабляет ГАМК-ергические процессы в ЦНС.
 2. феназепам – анксиолитик, обладающий выраженным снотворным действием.
 3. нитразепам повышает чувствительность ГАМК-рецепторов к медиатору.
 4. феназепам обладает наркотическим потенциалом.
4. Фармакологическая характеристика диазепама, механизм действия, показания к применению, побочное действие, противопоказания.
5. Сравнительная характеристика галоперидола и аминазина.
6. Кажущийся объем распределения фенитоина 45 л, амитриптилина 1050 л. При отравлении каким препаратом гемодиализ не эффективен?
7. У больного наджелудочковая пароксизмальная тахикардия и синдром Рейно. Какой из препаратов – пропранолол или верапамил – следует применить?
8. У больного наджелудочковая пароксизмальная тахикардия и синдром Рейно. Какой из препаратов – пропранолол или верапамил – следует применить?
9. Перед применением горчичники поместили в посуду с температурой воды 80 °С на 20 секунд. После аппликации горчичника на кожу эффект отсутствовал. Объясните, с чем связано отсутствие эффекта
10. Выписать в рецепте антифибринолитическое средство. Объясните Ваш выбор.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки
сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.2.**

1. Пероральные сахароснижающие препараты: механизмы действия, основные фармакологические эффекты, показания к назначению препаратов, побочные эффекты.
2. Выписать в рецепте 12 порошков ампициллина тригидрата (Ampicillini trihydraz) в желатиновых капсулах, с содержанием в каждой 0,5 г препарата.
3. Выписать в рецепте 10 официальных таблеток «Цитрамон» («Citramonum»). Принимать по 1 таблетке при головной боли
4. Выписать в рецепте 180 мл раствора, содержащего поровну 2 г натрия бромида (Natrii bromidum) и калия бромида (Kalii bromidum) и 1 г аммония бромида (Ammonii bromidum). Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день после еды. На сколько дней рассчитан раствор?
5. Выписать в рецепте средство, применяемое при кишечных и внекишечных инвазиях ленточными гельминтами и при трематодозах.
6. При отравлении фосфорноорганическими веществами (армином и др.) применяют:
 1. М-холиномиметики.
 2. М-холиноблокаторы.
 3. Реактиваторы ацетилхолинэстеразы.
7. Объясните противопоказания к назначению средств, стимулирующих холинергические синапсы, продолжив следующие утверждения.
 8. М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства противопоказаны при блокадах проводящей системы сердца, потому что _____
9. М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства с осторожностью применяют при язвенной болезни и гиперацидном гастрите, потому что _____
10. Пилокарпин не применяют при атонии кишечника и мочевого пузыря, потому что _____

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки
сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.3.**

1. Синергизм может быть:
 - Прямой.
 - Косвенный.
 - Односторонний.
 - Суммированный.
 - Потенцированный.
 - Двусторонний.
2. К понятию «полипрагмазия» имеет отношение следующее явление:
 - Сенсибилизация.
 - Толерантность.
 - Необоснованное назначение большого количества лекарств.
 - Абстиненция.
 - Идиосинкрозия.
3. При назначении аспирина наряду с противовоспалительным действием может возникнуть язва желудка. Это эффект можно охарактеризовать как:
 - Симптоматическое действие.
 - Побочное действие.
 - Канцерогенность.
 - Эмбриотоксичность.
 - Ульцерогенное действие.
4. Вещества, похожие по строению и занимающие одни и те же рецепторы но противоположные по действию называются:
 - Метаболитами.
 - Конъюгатами.

- Синергистами.
Конкурентными антагонистами.
5. Что означает термин «тахифилаксия»?
Выраженную лекарственную зависимость.
Быстрое привыкание к препарату.
Врожденную непереносимость препарата.
Быстрый выраженный эффект препарата.
Быстрое ослабление эффекта при повторном введении препарата.
Повышенную чувствительность к препаратам определенной группы.
6. Лекарственные вещества, возбуждающие одни рецепторы и блокирующие другие, обозначают как:
Агонисты-антагонисты.
Частичные агонисты.
Антагонисты.
Полные агонисты.
Транспортные системы.
Гены.
7. Какие явления могут возникать при повторном введении лекарств?
Привыкание.
Тахифилаксия.
Потенцирование.
Лекарственная зависимость.
Кумуляция.
8. Виды кумуляции:
Материальная.
Функциональная.
Психическая.
Физиологическая.
Физическая.
9. Прекращение приема вещества, вызывающего психическую зависимость, характеризуется:
Психическим дискомфортом.
Психосоматическими нарушениями (абстинентный синдром).
10. Фетотоксическое действие – это:
Неблагоприятное действие на плод, не приводящее к развитию уродств.
Неблагоприятное действие на эмбрион, не приводящее к развитию уродств.
Действие на эмбрион, приводящее к развитию уродств.

6 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.1.

1. Механизм действия производных бигуанида:
1. усиление выделения инсулина β -клетками поджелудочной железы.
2. подавлением глюконеогенеза в печени.
3. усилением поглощения глюкозы мышцами и жировой тканью.
4. уменьшением всасывания глюкозы из кишечника.
2. Показания для назначения аналептиков:
1. артериальная гипертония.
2. легкие отравления снотворными средствами.
3. артериальная гипотония.
4. бронхиальная астма.
5. остановка дыхания.
6. болезнь Паркинсона.
3. Фармакологическая характеристика опиоидных анальгетиков центрального

действия.

4. Производное сиднонимина. Временно повышает умственную и физическую работоспособность. Применяется при патологической сонливости. Практически не влияет на сердечно-сосудистую систему. В качестве побочных эффектов вызывает бессонницу и беспокойство. Лекарственную зависимость практически не вызывает:
 1. кофеин.
 2. буспирон.
 3. пирацетам.
 4. мезокарб.
5. Фармакологическая характеристика азитромицина.
6. У больного бронхиальной астмой длительный приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой из препаратов – аденозин, верапамил, нифедипин – следует применять?
7. У больного бронхиальной астмой длительный приступ суправентрикулярной пароксизмальной тахикардии. Какой из препаратов – аденозин, верапамил, нифедипин – следует применять?
8. Выписать в рецепте противогрибковое средство для лечения системных микозов. Объясните Ваш выбор.
9. Выписать в рецепте средство при герпетическом поражении глаз. Объясните Ваш выбор.
10. Выписать в рецепте средство с антидепрессивным действием. Объясните Ваш выбор.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.2.

1. Выписать в рецепте 20 таблеток изадрина (Isadrinum) по 0,005 г. Принимать по 1 таблетке (держат в рту до полного рассасывания)
2. Выписать в рецепте 30 драже кристепина («Crystepin»). Принимать по 1 драже 2-3 раза в день.
3. Выписать в рецепте 100 мл 2% раствора натрия гидрокарбоната (Natrii hydrocarbonas). Применять для ингаляций в виде горячего раствора. Выписать в трех вариантах.
4. Выписать в рецепте синтетическое противогрибковое средство для лечения системных микозов.
5. Выписать в рецепте анальгетик при инфаркте миокарда больному мочекаменной и желчно-каменной болезнями в анамнезе. Объясните Ваш выбор.
6. Чем отличается нитронг от нитроглицерина:
 1. назначается внутрь.
 2. действует 7 – 8 часов.
 3. используется для предупреждения приступов стенокардии.
 4. имеет иное химическое строение, чем нитроглицерин.
7. Для введения лекарственных средств внутрь характерно:
 1. зависимость всасывания слабых электролитов от pH среды.
 2. зависимость всасывания от характера содержимого ЖКТ.
 3. зависимость всасывания от интенсивности моторики ЖКТ.
 4. попадание в общий кровоток, минуя печень.
8. Отметить правильные утверждения:
 1. под влиянием ЛВ может изменяться синтез микросомальных ферментов.
 2. при комбинированном применении действие ЛВ может ослабляться.
 3. ЛВ могут не оказывать побочного действия.
 4. антагонисты не обладают аффинитетом к специфическим рецепторам.
9. При отравлении мускарином целесообразно применить:
 1. галантамин.
 2. изотринитрозин.

3. платифиллин.
 4. карбахол.
 5. физостигмин.
 6. скополамин.
 7. атропин.
10. М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства противопоказаны при бронхиальной астме, потому что _____

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки
сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.3.**

1. Каким термином обозначают действие лекарственных веществ во время беременности, которое приводит к возникновению врожденных уродств:
 1. Мутагенное действие.
 2. Фетотоксическое действие.
 3. Тератогенное действие.
 4. Эмбриотоксическое действие.
 5. Канцерогенное действие.
 6. Неполярных соединений.
 7. Веществ, связанных с белками крови.
2. Мутагенное действие лекарственного вещества - это:
 1. Неблагоприятное действие на эмбрион, приводящее к врожденным уродствам.
 2. Повреждение генетического аппарата, приводящее к изменению генотипа потомства.
 3. Неблагоприятное действие на эмбрион, не вызывающее врожденных уродств.
 4. Неблагоприятное действие на плод, замедляющее его развитие.
 5. Действие на плод, приводящее к развитию опухолей.
3. Об эффективности лекарственного вещества можно судить:
 1. По минимальной эффективной дозе.
 2. По величине максимального эффекта.
 3. По дозе, в которой вещество вызывает максимальный эффект.
 4. По ЭД₅₀.
4. Синдром абстиненции:
 1. Улучшение самочувствия после прекращения приема лекарственного вещества.
 2. Психосоматические нарушения после прекращения приема лекарственного вещества.
 3. Возникает при прекращении приема любого лекарственного вещества.
 4. Возникает при прекращении приема вещества, вызывающего физическую зависимость.
 5. Возникает при прекращении приема вещества, вызывающего психическую зависимость.
5. Терапевтический индекс лекарственного вещества:
 1. Сумма минимальной эффективной и максимальной безопасной доз.
 2. Разность максимальной безопасной и минимальной эффективной доз.
 3. Произведение максимальной безопасной и минимальной эффективной доз.
 4. Отношение максимальной безопасной и минимальной эффективной доз.
6. При одновременном применении снижает концентрацию теофиллина в крови:
 1. пefлоксацин;
 2. циметидин;
 3. рифампицин;
 4. эритромицин;
 5. ампиокс.
7. При повышенном давлении в легочной артерии у больного с бронхиальной астмой показан:

1. верапамил;
 2. нифедипин;
 3. дигоксин;
 4. интал;
 5. беклометазон.
8. При бронхиальной астме на фоне хронического бронхита показан:
ипратропиума бромид;
1. адреналин;
 2. эфедрин;
 3. кетотифен;
 4. супрастин.
9. Кортикостероиды усиливают токсичность:
сердечных гликозидов;
1. теофиллина;
 2. спиронолактона;
 3. верапамила;
 4. оксикамов.
10. Эффект глюкокортикоидов снижает:
1. фенobarбитал;
 2. циметидин;
 3. аспирин;
 4. ортофен;
 5. амиодарон.

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

5 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.1.

1. Местные анестетики. Классификация. Связь между химическим строением и действием препаратов разных групп (местноанестезирующий эффект, особенности фармакокинетики и фармакодинамики, побочное действие) . Применение.
2. Наркотические анальгетики и их антагонисты. Классификация (по источникам получения и химическому строению, направленности рецепторного действия). Механизмы реализации центральных и периферических эффектов на примере морфина. Особенности применения. Возможность развития лекарственной зависимости (опиатная наркомания).
3. Основные понятия общей фармакологии: факторы, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных веществ (липофильность, полярность, степень диссоциации; зависимость эффекта от дозы /концентрации/ ЛС, возрастных факторов и патологического состояния организма; изменение действия ЛС при повторных введениях; комбинированное применение ЛС).
4. $\alpha\beta$ - адреномиметики: основные эффекты, показания к применению, побочное действие и противопоказания к назначению.
5. Нестероидные противовоспалительные средства: классификация, механизмы, основные фармакологические эффекты, показания к назначению препаратов, побочные эффекты и противопоказания.
6. β -лактамы АБ. Пенициллины: биосинтетические и полусинтетические, ингибиторозащищенные. Препараты, механизмы антимикробного действия, спектры активности, показания к применению и побочные действия.
7. Выписать в рецепте препарат, применяемый при всех видах анестезии.
8. Выписать в рецепте адреномиметик при остром рините (капли в нос).
9. Выписать в рецепте α_2 -адреномиметик при артериальной гипертензии.

10. Выписать в рецепте неселективный β -адреноблокатор для лечения гипертонической болезни.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.2.

1. Препараты нитроглицерина пролонгированного действия:
 1. нитронг.
 2. нитросорбит.
 3. сустак.
 4. мазь нитроглицерина.
 5. изосорбита моонитрат.
2. Гастропротекторы, механически защищающие язвенную поверхность:
 1. мизопростол (сайтотек).
 2. висмутатрикалия дицитрат.
 3. сукральфат (алсукрал)
 4. пирезепин.
3. Что характеризует физическую лекарственную зависимость?
 1. Непреодолимое стремление к постоянному приему лекарственного средства.
 2. Улучшение самочувствия после приема лекарства.
 3. Возможность быстрой отмены препарата при лечении лекарственной зависимости.
 4. Необходимость постепенного снижения дозы препарата при лекарственной зависимости.
 5. Абстиненция.
4. При отравлении фосфорноорганическими веществами (армином и др.) применяют:
 1. М-холиномиметики.
 2. М-холиноблокаторы.
 3. реактиваторы ацетилхолинэстеразы.
5. Объясните противопоказания к назначению средств, стимулирующих холинергические синапсы, продолжив следующие утверждения.
6. М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства противопоказаны при блокадах проводящей системы сердца, потому что
7. М-холиномиметики и антихолинэстеразные средства с осторожностью применяют при язвенной болезни и гиперацидном гастрите, потому что
8. Пилокарпин не применяют при атонии кишечника и мочевого пузыря, потому что
9. Сердечные гликозиды: механизмы кардиотропного действия, фармакологические свойства, сравнительная характеристика препаратов, показания к применению. Симптомы интоксикации сердечными гликозидами и их лечение.
10. Эффекты, развивающиеся при повторном применении лекарственных препаратов.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.3.

1. Наиболее высокая минералокортикоидная активность отмечается у:
 1. триамсинолона;
 2. преднизолона;
 3. диметазона;
 4. бетаметазона;
 5. дексаметазона.
2. Наиболее выраженными анальгетическими свойствами обладает:
 1. аспирин;
 2. кетопрофен;
 3. бугадион;
 4. напроксен;
 5. индометацин.

3. Механизмом развития ulcerогенного эффекта неспецифических противовоспалительных средств является:
1. повышение кислотности желудочного сока;
 2. снижение образования слизи;
 3. снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка;
 4. снижением репарации слизистой оболочки;
 5. увеличение образования гастрина.
4. Наиболее выраженными противовоспалительными свойствами обладает:
1. бутадион;
 2. анальгин;
 3. пироксикам;
 4. кетопрофен;
 5. вольтарен.
5. Ранним побочным эффектом кортикостероидов является:
1. развитие катаракты;
 2. стероидная язва;
 3. остеопороз;
 4. кушингоидный синдром;
 5. все вышеперечисленные.
6. Укажите эффект, не характерный для кортикостероидов:
1. противовоспалительный;
 2. противоаллергический;
 3. противошоковый;
 4. анальгетический;
 5. иммунодепрессивный.
7. Выберите препарат, максимально подавляющий секрецию соляной кислоты:
1. пирензепин;
 2. циметидин;
 3. карбеноксолон;
 4. антациды;
 5. омепразол.
8. Максимальное количество побочных эффектов среди H₂-блокаторов вызывает:
1. циметидин;
 2. роксатидин;
 3. низатидин;
 4. ранитидин;
 5. фамотидин.
9. Выберите правильный режим приема фамотидина при язве 12-перстной кишки:
1. 20 мг х 3 раза до еды;
 2. 20 мг х 3 раза через 1 час после еды;
 3. 20 мг 1 раз утром;
 4. 20 мг 1 раз вечером;
 5. 40 мг 1 раз вечером.
10. Прокинетиком желудочно-кишечной моторики является:
1. цизаприд;
 2. пирензепин;
 3. ранитидин;
 4. омепразол;
 5. энпростил.

6 семестр

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.1.

1. М- холиноблокаторы. Основные эффекты, показания к назначению, побочное действие и противопоказания к применению. Меры помощи при передозировке атропина.
2. Опиоидные анальгетики: показания к применению, побочные эффекты. Специфические антагонисты опиоидных рецепторов.
3. Рецепт, его структура, правила выписывания. Формы рецептурных бланков. Особые отметки на рецептурном бланке.
4. М,N- холиномиметики. Препараты прямого и непрямого типа действия. Основные эффекты, показания к назначению, побочное действие и противопоказания к применению. Отравление фосфорорганическими соединениями (ФОСами). Меры помощи.
5. Фармакологическая характеристика фуросемида.
6. Основные пути введения лекарственных средств в организм, их сравнительная характеристика. Зависимость биодоступности скорости развития, выраженности и продолжительности эффекта от путей введения.
7. М-холиноблокаторы. Основные эффекты, показания к назначению, побочное действие и противопоказания к применению. Отравление атропином. Меры помощи.
8. Фармакологическая характеристика эналаприла.
9. Токсическое действие лекарственных веществ, его причины. Понятие о тератогенности и эмбриотоксичности. Мутагенное и канцерогенное (бластомогенное) действие лекарств.
10. Противовирусные препараты. Классификация. Препараты, механизмы их противовирусного действия, спектры активности, особенности применения и побочные действия.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.2.

1. Холиноблокирующие средства. Принципиальная классификация. М-холино-блокирующие средства. Механизм действия. Периферические и центральные эффекты. Применение. Побочные эффекты. Фармакологические антагонисты при отравлении М-холинолитиками.
2. Основные понятия общей фармакологии: фармакокинетика (пути введения ЛС, их проникновение через биологические мембраны, распределение и превращение в организме, пути выведения) и фармакодинамика (основные принципы действия ЛС, понятие о рецепторах, агонистах, антагонистах, фармакологические эффекты, виды действия) лекарственных средств.
3. Основные понятия общей фармакологии: побочное и токсическое действие лекарственных средств. Основные принципы терапии острых отравлений фармакологическими веществами.
4. Противоаритмические средства II, III и IV классов: основные представители, особенности противоаритмического действия, показания к применению, побочные эффекты.
5. Препараты, применяемые для контроля бронхиальной астмы: механизмы, основные фармакологические эффекты, показания к назначению препаратов, побочные эффекты.
6. Антикоагулянты: классификация, механизмы действия, сравнительная характеристика антикоагулянтов прямого и непрямого действия, показания к применению, побочные эффекты.
7. Выписать в рецепте средство, вызывающее паралич аккомодации, используемое при подборе очков (глазные капли).

8. Выписать в рецепте адреномиметик при анафилактическом шоке (раствор для инъекций).
9. Выписать в рецепте гормон гипофиза для стимуляции родов.
10. Выписать в рецепте снотворное – агонист бензодиазепиновых рецепторов.

Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-7; индикатор ОПК-7.3.

1. Наиболее высокая минералокортикоидная активность отмечается у:
 1. триамсинолона;
 2. преднизолона;
 3. диметазона;
 4. бетаметазона;
 5. дексаметазона.
2. Наиболее выраженными анальгетическими свойствами обладает:
 1. аспирин;
 2. кетопрофен;
 3. бутадион;
 4. напроксен;
 5. индометацин.
3. Механизмом развития ulcerогенного эффекта неспецифических противовоспалительных средств является:
 1. повышение кислотности желудочного сока;
 2. снижение образования слизи;
 3. снижение синтеза простагландинов в слизистой оболочке желудка;
 4. снижением репарации слизистой оболочки;
 5. увеличение образования гастрина.
4. Наиболее выраженными противовоспалительными свойствами обладает:
 1. бутадион;
 2. анальгин;
 3. пироксикам;
 4. кетопрофен;
 5. вольтарен.
5. Ранним побочным эффектом кортикостероидов является:
 1. развитие катаракты;
 2. стероидная язва;
 3. остеопороз;
 4. кушингоидный синдром;
 5. все вышеперечисленные.
6. Укажите эффект, не характерный для кортикостероидов:
 1. противовоспалительный;
 2. противоаллергический;противошоковый;
 3. анальгетический;
 4. иммунодепрессивный.
7. Выберите препарат, максимально подавляющий секрецию соляной кислоты:
 1. пирензепин;
 2. циметидин;
 3. карбеноксолон;
 4. антациды;
 5. омепразол.
8. Максимальное количество побочных эффектов среди H₂-блокаторов вызывает:
 1. циметидин;
 2. роксатидин;
 3. низатидин;
 4. ранитидин;
 5. фамотидин.

9. Выберите правильный режим приема фамотидина при язве 12-перстной кишки:

- 1 20 мг х 3 раза до еды;
- 2 20 мг х 3 раза через 1 час после еды;
- 3 20 мг 1 раз утром;
- 4 20 мг 1 раз вечером;
- 5 40 мг 1 раз вечером.

10. Прокинетиком желудочно-кишечной моторики является:

1. цизаприд;
2. пирензепин;
3. ранитидин;
4. омепразол;
5. энпростил.