

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ  
Харьковский национальный медицинский университет  
Кафедра фармакологии и медицинской рецептуры**

# **ФАРМАКОЛОГИЯ**

## **Частина 1**

**ЛІКАРСЬКА РЕЦЕПТУРА.  
ЗАГАЛЬНА ФАРМАКОЛОГІЯ.  
ФАРМАКОЛОГІЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ,  
ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ**

*Методичні вказівки  
для самостійної роботи студентів  
3-го курсу медичних факультетів і  
2-го курсу стоматологічного факультетів  
при підготовці до практичних занять  
з фармакології*

Затверджено  
вченою радою ХНМУ  
Протокол № 6 від 18.06.2015

**Харків  
ХНМУ  
2018**

Фармакологія. Частина 1. Лікарська рецептура. Загальна фармакологія. Фармакологія лікарських засобів, що впливають на нервову систему: метод. вказ. для самост. роботи студентів 3-го курсу мед. та стомат. фак-тів при підготовці до практ. занять з фармакології / уклад.: Т.І. Єрмоленко, Е.В. Карнаух, О.В. Кривошاپка. – Харків: ХНМУ, 2018. – 116 с.

Укладачі: Єрмоленко Т. І.  
Карнаух Е.В.  
Кривошاپка О.В.

Копіювання та розповсюдження в будь-якому вигляді частини або повного видання можливо тільки з дозволу розробників

## ЗМІСТ

Загальні вимоги до виписування і оформлення рецептів .....	5	
<b>Частина 1.</b>		
<b>Лікарська рецептура. Загальна фармакологія.</b>		
<b>Фармакологія лікарських засобів, які впливають на нервову систему .....</b>	<b>11</b>	
<b>Лікарська рецептура</b>		
Практичне заняття 1.	Закон України «Про лікарські засоби». Введення у лікарську рецептуру. Тверді лікарські форми. Порошки (Pulveres), капсули (Capsulae), таблетки (Tabulettae), драже (Dragee) .....	11
Практичне заняття 2.	М'які (мазі (Unguenta), пасти (Pastae), пластирі (Emplastra), лініменти (Linimenta)) і напівм'які (суппозиторії (Suppositoria)) лікарські форми .....	16
Практичне заняття 3.	Розчини (Solutiones) для зовнішнього застосування (ad usum externo). Аерозолі (Aerosola). Розчини для ін'єкцій (pro injectionibus). Ампули (Ampullae) .....	21
Практичне заняття 4.	Рідкі лікарські форми, дозовані каплями (guttae). Розчини для зовнішнього і внутрішнього застосування каплями. Настоянка (tincturae), рідкі екстракти (praeparata novogalenica). Рідкі лікарські форми для ведення у пряму кишку, клізми (clysmata) .....	26
Практичне заняття 5.	Підсумкове заняття з лікарської рецептури .....	30
<b>Історія ведення ліків і фармакології. Загальна фармакологія</b>		
Практичне заняття 6.	Введення в фармакологію. Загальна фармакологія. Фармакодинаміка і фармакокінетика. Явища при одночасному і повторному застосуванні лікарських засобів .....	31
<b>Лікарські засоби, які впливають на аферентну іннервацію</b>		
Практичне заняття 7.	Засоби для місцевої анестезії. В'яжучі, обволікаючі, адсорбуючі і подразнюючі, лікарські засоби .....	40

## **Лікарські засоби, які впливають на еферентну іннервацію (на вегетативну нервову систему)**

Практичне заняття 8.	Лікарські засоби, що впливають на холінергічні синапси. М- і Н-холіноміметики. Антихолінергічні лікарські засоби. Холіноблокуючі засоби. М- і Н-холіноблокатори .....	47
Практичне заняття 9.	Лікарські засоби, що впливають на адренергічні синапси. Адреноміметики, симпатоміметики.....	59
Практичне заняття 10.	Антиадренергічні лікарські засоби. Адреноблокатори, симпатолітики .....	66

## **Лікарські засоби, які впливають на центральну нервову систему**

Практичне заняття 11.	Засоби для наркозу. Фармакологія і токсикологія етилового спирту .....	72
Практичне заняття 12.	Снодійні, протисудомні (протиепілептичні, протипаркінсонічні) лікарські засоби.....	76
Практичне заняття 13.	Фармакологія наркотичних і ненаркотичних анальгетиків. Сучасні принципи знеболювання хронічного больового синдрому .....	83
Практичне заняття 14.	Нейролептики, транквілізатори, седативні лікарські засоби .....	94
Практичне заняття 15.	Антидепресанти, препарати літію, адаптогени, психомоторні стимулятори. Аналептики .....	102
Практичне заняття 16.	Лікарські засоби, які впливають на кровообіг головного мозку. Ноотропи. Лікування мігрені .....	109

<b>Перелік основних препаратів «Фармакологія. Частина 1» .....</b>	<b>115</b>
--	------------

<b>Перелік препаратів, які включені в ліцензійні тестові завдання КРОК-1</b>	<b>116</b>
--	------------

## **ЗАГАЛЬНІ ВИМОГИ ДО ВИПИСУВАННЯ І ОФОРМЛЕННЯ РЕЦЕПТІВ НА ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ І ВИРОБИ МЕДИЧНОГО ПРИЗНАЧЕННЯ**

Рецепти на лікарські засоби (ЛЗ) і вироби медичного призначення (ВМП) виписуються відповідно до Закону України «Про лікарські засоби» (від 04.04.1996 №123 / 96-ВР, зі змінами від 20.10.2014), Наказу МОЗ України від 19.07.2005 №360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення, порядку відпуску ЛЗ та ВМП з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень», Наказу МОЗ України від 29.11.2013 №1034 «Про внесення змін до приказу №360» (далі - Наказ №360).

Згідно з чинним законодавством рецепти на ЛЗ та ВМП виписуються лікарями закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та підпорядкування, згідно з видами медичної практики, на які було видано ліцензію МОЗ України та відповідно до лікарських посад. Рецепти на ЛЗ та ВМП, що відпускаються на пільгових умовах чи безоплатно, дозволяється виписувати лікарям державних і комунальних закладів охорони здоров'я за погодженням з органами охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій. Медичні працівники є відповідальними за призначення хворому ліків та додержання правил виписування Рецептів згідно із законодавством України

Рецепти виписуються хворому за наявності відповідних показань з обов'язковим записом про призначення лікарських засобів чи ВМП в медичній документації (історія хвороби, медична карта хворого). Рецепти виписуються на лікарські засоби, зареєстровані в Україні, крім випадків, передбачених чинним законодавством.

Рецепти повинні мати кутовий штамп закладу охорони здоров'я та завірятися підписом і особистою печаткою лікаря, а у випадках, передбачених Наказом №360, додатково - круглою печаткою суб'єкта господарювання, який провадить діяльність, пов'язану з медичною практикою. Завіряти печаткою закладу охорони здоров'я чи іншого суб'єкта господарювання, який провадить діяльність, пов'язану з медичною практикою, незаповнені та не підписані медичним працівником рецептурні бланки забороняється.

Рецепти на препарати інсуліну, вартість яких підлягає державному відшкодуванню, додатково завіряються печаткою червоного кольору «Вартість підлягає відшкодуванню».

Лікарі, які займаються приватною медичною практикою, на рецептурних бланках у верхньому лівому куті зазначають свою адресу, номер ліцензії та дату її видачі.

Рецепти обов'язково виписуються на:

- Рецептурні ЛЗ;
- Безрецептурні ЛЗ, ВМП при відпустці їх безкоштовно або на пільгових умовах;
- ЛЗ, що виготовляються в умовах аптеки для конкретного пацієнта.

З 2014 року в Україні запроваджено практику виписування рецептів на лікарські засоби згідно з загальноприйнятими назвами діючої речовини препарату - за міжнародними непатентованими назвами (МНН). Відповідний Наказ МОЗ України від 29.11.2013 р № 1034 щодо внесення змін до Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на ЛЗ та ВМП вступив чинності 31 грудня 2013 р. При цьому торгова назва зазначається, якщо ЛЗ не має міжнародної непатентованої назви, належить до подібних біологічним лікарським засобам (біосіміляри), відпускається на пільгових умовах або безкоштовно, підлягає предметно-кількісному обліку (Додаток 3 Наказу №1034). Також забороняється скорочення схожих по найменуванню інгредієнтів, що може призвести до помилкового прочитання прописаного ЛЗ.

Рецепти виписуються на рецептурному бланку форми №1 (ф-1), зразок якого затверджений наказом №360 (Додаток 2), і спеціальному рецептурному бланку форми №3 (ф-3) (Додаток 3. Додаток 8 до Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я України), зразок якої затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 21.01.2010 №11:

## Форма рецептурного бланку №1 (Ф-1) (розмір 105x150 мм)

Прізвище, ім'я та по батькові і вік хворого _____		
Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого _____		
Назва та кількість виписаних лікарських засобів _____		
Номер рецепта _____ "___" _____ 20__ р. <span style="display: block; text-align: center;">лінія відриву</span>		
<small>Форма рецептурного бланка №1 (Ф-1) для виписування лікарських засобів і виробів медичного призначення, що відпускаються за повну вартість, безоплатно, з оплатою 50 % і таких, що підлягають предметно-кількісному обліку</small>		
Назва закладу* (штамп закладу)	Код закладу за ЗКУД Код за ЄДРПОУ Медична документація Ф-1	Номер рецепта _____ "___" _____ 20__ р. (дата виписки рецепта)
<b>РЕЦЕПТ</b> (дорослий, дитячий - потрібне підкреслити)		
За повну вартість	Безоплатно	Оплата 50 %
Прізвище, ім'я та по батькові і вік хворого _____		
Адреса хворого або номер медичної карти амбулаторного хворого _____		
Прізвище, ім'я та по батькові лікаря _____		
I Rp: _____		
I _____		
I _____		
I Rp: _____		
I _____		
I _____		
I Rp: _____		
I _____		
I _____		
Підпис та особиста печатка лікаря (розбірливо)		М. П.
Рецепт дійсний протягом 1 місяця		печатка лікувально-профілактичного закладу

<b>Пам'ятка лікарю</b> (друкується на зворотному боці рецептурного бланка)
Код лікувально-профілактичного закладу друкується друкарським способом або ставиться штамп.
Рецепт виписується латинською мовою, розбірливо, чітко, чорнилом або кульковою ручкою, виправлення забороняються.
На одному рецептурному бланку виписується: одне найменування лікарського засобу, що вміщує отруйні або наркотичні ЛЗ, або 1 - 3 найменування інших лікарських засобів.
Дозволяються тільки прийняті правилами скорочення позначень.
Тверді і сипучі речовини в грамах (0,01; 0,5; 1,0), рідкі - в мілілітрах, грамах і краплях.
Спосіб вживання пишеться державною мовою відповідно до Закону України "Про мови в Українській РСР", забороняється обмежуватись загальними вказівками: "Внутрішнє", "Зовнішнє", "Відомо" і т. ін.
Штамп аптеки
N лікарської форми
індивідуального виготовлення
Перевірив
Відпустив
Прийняв
Виготовив

## Форма рецептурного бланку №3 (Ф-3)

розмір 75x120 мм,

Ідентифікаційний код згідно з ЄДРПОУ _____	Код згідно з ДКУД _____
Медична документація Ф-3	
(назва закладу) (штамп закладу)	
<b>РЕЦЕПТ</b>	
на право одержання лікарського засобу, що містить наркотичну чи психотропну речовину (документ суворого обліку)	
Серія _____ № _____ "___" _____ року	
Прізвище та ініціали, вік хворого _____	
Адреса хворого та номер медичної картки амбулаторного хворого _____	
Історія хвороби (амбулаторна картка) № _____	
Прізвище та ініціали лікаря _____	
Rp:	
Підпис і особиста печатка лікаря (розбірливо)	Печатка лікувального закладу
Рецепт дійсний протягом 5 днів Рецепт залишається в аптеці	
<small>* Бланк форми №3 виготовляється за розміром 75 мм x 120 мм, має відповідні ступені захисту. Серія та номер бланка зазначаються друкарським способом.</small>	

Рецепти на лікарські засоби, крім наркотичних (психотропних) виписуються на рецептурних бланках Ф-1. Рецепти на наркотичні (психотропні) ЛЗ в чистому вигляді або в суміші з індіферентними речовинами виписуються на спеціальних рецептурних бланках Ф-3.

Рецепт Ф-3 додатково підписується керівником закладу охорони здоров'я або його заступником з лікувальної роботи (а в разі їх відсутності - підписом завідувача відділення цього закладу, на якого покладена відповідальність за призначення наркотичних (психотропних) лікарських засобів) і завіряється печаткою підприємства.

На рецептурних бланках Ф-1 дозволяється виписувати не більше трьох найменувань лікарських засобів. Одне найменування ЛЗ виписується у разі:

- Призначення пільговим категоріям населення на бланку Ф-1;

- Призначення ЛЗ, які підлягають предметно-кількісному обліку;
- Призначення наркотичних (психотропних) лікарських засобів на бланку Ф-3;
- Призначення препаратів інсуліну, вартість яких підлягає державному відшкодуванню.

Рецепти виписуються чітко і розбірливо чорнилом, кульковою ручкою або комп'ютерним набором з обов'язковим заповненням належної інформації, передбаченої формою бланка Рецепта. Виправлення в рецепті не допускається. Забороняється нанесення

на рецептурний бланк будь-якої інформації (в тому числі і рекламної), за винятком номера страхового поліса (за необхідності).

Спосіб застосування ліків пишеться державною мовою або мовою міжнаціонального спілкування із зазначенням дози, частоти, часу та умов прийому. Забороняється обмежуватися загальними вказівками типу «Зовнішнє», «Відомо» і т.д. Всі специфічні вказівки, помітки медичного працівника («Хронічно хворому», «За спеціальним призначенням» та ін.) додатково завіряються підписом і печаткою.

Назва ЛЗ, формоутворюючих та коригуючих речовин, його склад, лікарська форма, звернення лікаря до фармацевтичного працівника про виготовлення та видачу лікарських засобів пишуться латинською мовою. Використання латинських скорочень дозволяється тільки відповідно до прийнятих у медичній і фармацевтичній практиці (Додаток 4):

Скорочення	Повне написання	Переклад
āā	ana	по, порівну
ac. acid.	acidum	кислота
amp.	ampulla	ампула
aq.	aqua	вода
aq. pur.	aqua purificata	очищена вода
but.	butyrum	масло (тверде)
comp.	compositus (a, um)	складний
D.	Da, Detur, Dentur	видай, нехай буде видано, нехай будуть видані
D. S.	Da Signa Detur Signetur	видай, познач, нехай буде видано, позначено, видати, позначити
D. t. d.	Da (Dentur)tales doses	видай (видати) таких доз
dil.	dilutus	розбавлений
div. in. p. aeq.	divide in partes aequales	поділити на рівні частини
extr.	extractum	екстракт, витяжка
f.	fiat (fiant)	нехай утвориться (утворюються)
gtt., gtt.	gutta, guttae	капля, краплі
hb.	herba	трава
inf.	infusum	настій
in ampl.	in ampullis	в ампулах
in tab.	in tabulettis	в таблетках
linim.	linimentum	рідка мазь, лінімент
liq.	liquor	рідина
M. pil.	massa pilularum	пілюльна маса
M.	Misce, Misceatur	змішай, нехай буде змішано, змішати
N.	numero	числом, кількістю
ol.	oleum	масло
pil.	pilula	пілюля
P. aeq.	partes aequales	рівні частини
pulv.	pulvis	порошок
q. s.	quantum satis	скільки потрібно, скільки необхідно
r., rad.	radix	корінь
Rp.	Recipe	візьми
Rep.	Repete, Repetatur	повтори, нехай буде повторено
rhiz.	rhizoma	кореневище
S.	Signa, Signetur	познач, нехай буде позначено



	<i>ампули 20 % - 5, 10 мл</i>	10 амп.
	<i>флакони 66,7 % - 50 мл</i>	1 флакон
<b>Омнопон</b>	<i>ампули по 1 мл</i>	10 амп.
<b>Психотропні ЛЗ*</b>		10 - 12 табл., 10 амп.
<b>Тримеперидину гідрохлорид</b>	<i>ампули 1,2 % - 1 мл</i>	0,25 г (загальної кількості тримеперидина в перерахунку на безводну основу)
	<i>таблетки 25 мг</i>	10 табл.
<b>Триазолам (хальціон)</b>	<i>таблетки 0,25 мг</i>	30 табл.
<b>Етилморфіну гідрохлорид**</b>	<i>таблетки 10 мг, 15 мг</i>	0,2 г (загальної кількості етилморфіну в перерахунку на безводну основу)
<b>Просидол</b>	<i>таблетки 25 мг</i>	10 табл.
	<i>ампули 1 % - 1 мл</i>	0,25 г (загальної кількості просидолу в перерахунку на безводну основу)
<b>Трамадол</b>	<i>капсули, таблетки 0,05 г</i>	30 капс., табл.
	<i>ампули 5 % - 1 мл</i>	10 амп.
	<i>ампули 5 % - 2 мл</i>	10 амп.
	<i>капли 0,1 г в 1 мл</i>	1 флакон 50 мл
	<i>свічки ректальні 0,1 г</i>	20 свічок
<b>Атропін і його солі, порошок</b>		0,01 г
<b>Тетракаїн, порошок</b>		1 г
<b>Тригексифеніділ</b>		0,12 г
<b>Атракурій</b>		0,05 г
<b>Векуроній</b>		0,004 г
<b>Піпекуроній</b>		0,004 г
<b>Рокуроній</b>		0,05 г
<b>Суксаметоній</b>		0,1 г
<b>Буторфанол (морадол)</b>		0,008 г
<b>Дифенгідрамін (димедрол) тверді форми</b>		2,1 г
<b>Зопіклон</b>		0,075 г
<b>Клонідин (клофелін) субстанція, рідкі форми</b>		0,015 г
<b>Метандиснон</b>		0,05 г
<b>Надролон</b>		0,05 г
<b>Прометазін</b>		0,5 г
<b>Гідроморфону гідрохлорид</b>		21 табл.
<b>Фентаніл</b> в формі трансдермальних терапевтичних систем із пролонгованим ефект		10 пластирів незалежно від дози
<b>Метадон, рідкі форми, 1 мг в 1 мл</b>		0,3 г
<p>* Віднесені до психотропних лікарських засобів згідно із Законом України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори".</p> <p>** У очних краплях і мазях Етилморфіна гідрохлорид може виписуватися в кількості до 1 г при наявності вказівки медичного працівника на рецепті "За спеціальним призначенням", завіреної підписом, особистою печаткою лікаря і печаткою лікувально-профілактичного закладу.</p> <p>У разі надходження ЛЗ в оригінальних упаковках, що містять більшу кількість таблеток від указаної норми відпуску, дозволяється виписувати в рецепті 1 упаковку, але не більше 50 таблеток.</p>		

У разі виписування безоплатно чи на пільгових умовах наркотичних (психотропних) лікарських поруч з випискою рецепту на бланку ф-3 виписуються додатково Рецепти на бланку ф-1. Пільговим категоріям пацієнтів, яким проводять ін'єкції поза лікувально-профілактичних установ, дозволяється виписувати до 100 г етилового спирту безоплатно на місяць.

У разі необхідності (відрадження, відпустки і т.д.) пацієнту дозволяється виписувати на одному рецептурному бланку ЛЗ в кількості, передбаченій для тримісячного курсу лікування, урахуваючи норми відпуску лікарських засобів. При виписці таких Рецептів лікар повинен зробити вказівку «Хронічно хворому».

У разі необхідності, відповідно до дозуванням, дозволяється виписувати Рецепт на ЛЗ в кількості, необхідній для продовження чи повторення курсу лікування, шляхом зазначення кратності видачі ліків, за винятком лікарських засобів, для яких встановлені норми відпуску.

Для хворих із затяжними і хронічними захворюваннями Рецепти на лікарські засоби, що містять фенобарбітал у суміші з іншими ЛЗ та належать до рецептурних, можуть виписуватися на рецептурному бланку ф-1 на курс лікування до одного місяця з обов'язковою вказівкою лікаря «За спеціальним призначенням».

Наркотичні (психотропні) комбіновані ЛЗ, які підлягають предметно-кількісному обліку, виписуються медичними працівниками на рецептурних бланках ф-1. Забороняється виписувати в одному рецепті ф-1 наркотичні (психотропні) комбіновані ЛЗ в більшій кількості в їх складі наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, ніж та, яка вказана в таблиці 1:

<b>Перелік наркотичних (психотропних) комбінованих лікарських засобів з обмеженою видачею на 1 рецепт</b>	
<b>Назва наркотичного засобу, психотропної речовини, прекурсору</b>	<b>Максимальна для відпуску кількість у складі комбінованого ЛЗ на 1 рецепт (В перерахунку на безводну основу)</b>
кодеїн	0,2 г
декстпропоксифен	0,6 г
фенобарбітал	1 г
ефедрину гідрохлорид	0,6 г
псевдоефедрин	0,6 г
фенілпропаноламін	0,6 г
ерготамін	0,02 г
ергометрин	0,002 г

У разі надходження цих препаратів в оригінальних упаковках, що містять більшу кількість речовини від указаної норми, дозволяється виписувати в 1 рецепті 1 упаковку ЛЗ, але не більше 50 таблеток.

Термін дії рецепта. Рецепти на лікарські засоби, виписані на рецептурних бланках ф-1, дійсні протягом одного місяця з дня виписки, а на спеціальних рецептурних бланках ф-3 – протягом п'яти днів з дня виписки.

#### **Особливості виписування рецептів на лікарські засоби, які виготовляються в умовах аптеки**

Рецепти на лікарські засоби, що виготовляються в аптеці, виписуються в розгорнутому вигляді.

Назви наркотичних (психотропних) і отруйних лікарських засобів пишуться на початку Рецепта, далі – всі інші лікарські засоби (інгредієнти).

При виписуванні наркотичних (психотропних), отруйних та сильнодіючих лікарських засобів в дозах, що перевищують вищі одноразові дози, медичний працівник зобов'язаний написати дозу цього засобу словами і поставити знак оклику.

Кількість твердих та сипучих ЛЗ вказується в грамах (0,001; 0,01; 0,5; 1,0), рідких – в мілілітрах, грамах, краплях.

При необхідності негайного відпуску хворому ліків у верхній частині Рецепта проставляється відмітка «Cito» (швидко) або «Statim» (негайно).

**Частина 1**  
**ЛІКАРСЬКА РЕЦЕПТУРА.**  
**ЗАГАЛЬНА ФАРМАКОЛОГІЯ.**  
**ФАРМАКОЛОГІЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ,**  
**ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА НЕРВОВУ СИСТЕМУ**

**ЛІКАРСЬКА РЕЦЕПТУРА**

Практичне заняття 1

**Закон України «Про лікарські засоби».**  
**Введення у лікарську рецептуру.**

**Тверді лікарські форми.**  
**Порошки (Pulveres), капсули (Capsulae),**  
**таблетки (Tabulettae), драже (Dragee).**

**Вирішити тестові завдання:**

**1. Що таке капсули?**

1. Лікарська форма. 2. Упаковка для порошків.
3. Упаковка для ліків різної консистенції. 4. Лікарський засіб.

*Відповідь:* .....

**2. Яким шляхом можна призначати препарати в капсулах?**

1. Всередину. 2. Ректально. 3. Вагінально. 4. Під язик.
5. Парентерально. 6. Інгаляційно.

*Відповідь:* .....

**3. Які таблетки виписуються тільки скороченим способом?**

1. Прості. 2. Складні. 3. Комбіновані з комерційною назвою.
4. Мікротаблетки. 5. Будь-які таблетки, що мають фірмову назву.

*Відповідь:* .....

**4. Який технологічний процес є основним у виробництві драже?**

1. Подрібнення. 2. Гранулювання. 3. Багаторазове нашарування.
4. Пресування. 6. Розчинення. 7. Екстракція. 8. Капсулювання.
9. Дражування. 10. Настоявання.

*Відповідь:* .....

## Складові частини рецепта

1. **Inscriptio** – надпис  
**Datum** - дата  
**Nomen aegroti** –  
 прізвище хворого  
**Nomen medici** – прізвище  
 лікаря

2. **Invocatio, Praepositio** –  
 звернення, пропозиція

3. **Designatio materiaram** –  
 перелік речовин:  
 Basis  
 Adjuvans  
 Constituens  
 Corrygens

4. **Subscriptio** – припис

5. **Signatura** – позначення

6. **Subscriptio medici** –  
 підпис лікаря

**Вписати в рецептах:**

1. 20,0 стрептоциду (Streptocidum) у вигляді присипки для нанесення на уражені ділянки шкіри.

2. Кислоту борну (Acidum boricum) 3% і кислоту саліцилову (Acidum salicylicum) 5% у вигляді присипки для нанесення на уражену ділянку шкіри.

<b>РЕЦЕПТ</b> (дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	Номер рецепту _____ " _____ " _____ 20____ г. <small>(дата виписки рецепта)</small>
За повну вартість _____	Безкоштовно
	Оплата 50 %
Прізвище, ім'я, по батькові та вік хворого <u>Іванов І.І., 45 років</u>	
Адреса хворого та номер медичної картки амбулаторного хворого _____	
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря <u>Шевченко А.С.</u>	
Rp.:	
	Dibazoli 0,02
	Plathyphyllini hydrotartratis 0,01
	Sacchari 0,3
M.f. pulvis	
D.t.d. № 30	
S.: Приймати по 1 порошку 3 рази на день	
Лікар <u>Шевченко А.С.</u> <small>особистий підпис</small>	особиста печатка лікаря
Rp.:	
Rp.:	

**3.** Калію перманганат (Kalii permangans) 5,0. Розчинити 3-4 кристала в склянці води і застосовувати для полоскання 4 рази на день.

**4.** Натрію сульфат (Natrii sulfas) 30,0 в нерозділеному порошку. розвести в 0,5 склянки води на один прийом.

**5.** Кислоту фолієву (Acidum folicum) 1 мг р. d. в порошках. Призначити по 1 порошку 3 рази на день до їди.

**6.** Папаверину гідрохлорид (Papaverini hydrochloridum) 2 сг р. d. і дибазол (Dibazolium) 5 сг р. d. в порошках. Призначити по 1 порошку 3 рази на день.

**7.** Порошок листя наперстянки (Pulvis foliorum Digitalis) 5 сг р. d. Застосовувати по 1 порошку 2 - 3 рази на день.

**8.** Рибофлавін (Riboflavinum) 1 сг р. d., тіаміну бромід (Thiamini bromidum) 2 сг р. d., аскорбінову кислоту (Acidum ascorbinicum) 5 сг р. d. в порошках. Призначити по 1 порошку 3 рази на день.

**9.** Рифампіцин (Rifampicinum) 0,15 р. d. в желатинових капсулах. Призначити всередину по 1 капсулі 3 рази на день.

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

10. 15 желатинових еластичних капсул, що містять 1 мл олії касторової (Oleum Ricini). Прийняти всі капсули протягом 30 хвилин.

11. 10 таблеток, що містять 0,5 мг р. d. нітрогліцерину (Nitroglycerinum). Призначити по одній таблетці під язик при болях в серці.

12. . 25 таблеток еналаприлу (Enalaprilum) 20 мг р. d., призначити по 1 таблетці 1 раз на день.

13. 10 таблеток, що містять платифилін гідротартрат (Platyphyllinum hydrotartras) 5 мг р. d. і папаверину гідрохлорид (Papaverinum hydrochloridum) 2 мг р. d. По 1 таблетці 3 рази на день.

14. 10 таблеток з комерційною назвою «Цитрамон» (Citramonum). Призначити по 1 таблетці при головній болі.

15. 20 покритих оболонкою таблеток атенололу (Atenololum) 100 мг р. d. Призначити по 1 таблетці 2- 3 рази на день.

16. 30 драже індометацину (Indometacinum) 25 мг р. d. Призначити по одному драже 3 рази в день після їди.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....


Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Дата проведення заняття  « ____ » _____ 201 ____ г.	Виконав(-ла) студент(-ка)  _____	Підпис викладача  _____
---	--	--

**М'які (мазі (*Unguenta*), пасти (*Pastae*),  
пластирі (*Emplastra*), лініменти (*Linimenta*))  
и напівм'які (супозиторії (*Suppositoria*)) лікарські форми**

**Вирішити тестові завдання:**

1. Яку магістральну мазь можна виписати скороченим способом?

1. Просту, виготовлену на ланоліні.
2. Складну.
3. Очну.
4. Складну, с комерційною назвою.
5. Просту, виготовлену на вазеліні.

*Відповідь:* .....

2. В яких випадках в пасту слід додавати порошкоподібний конституент?

1. Лікарської речовини менше 25%.
2. Лікарської речовини 25%.
3. Лікарської речовини більше 25%.

*Відповідь:* .....

3. Чим відрізняються ректальні супозиторії від вагінальних?

1. Мають форму кульки.
2. Мають форму конуса, циліндра, сигари з загостреним кінцем.
3. Мають масу 1,1 - 4,0.
4. Мають масу 2,0 - 6,0.
5. Готують на основі масла какао.
6. Мають середню вагу 4,0.
7. Мають середню вагу 3,0.
8. Застосовуються для місцевої дії.
9. Застосовуються для резорбтивної дії.
10. Мають магістральні і офіційні прописи.
11. Вводяться в порожнину прямої кишки.
12. Вводяться в піхву.

*Відповідь:* .....

**Виписати в рецептах:**

**1.** 50 г мазі, що містить 10% ментолу (Mentholum), для нанесення на сверблячі ділянки шкіри. Виписати скороченим і розгорнутим способом.

**2.** 100 г мазі, що містить 1% срібла нітрату (Argenti nitras) і 3% борної кислоти (Acidum boricum), для змазування запалених ділянок шкіри.

**3.** 30 г мазі на вазеліні і ланоліні (взятих порівну), що містить 1% рідоксолу (Riodoxolum), для нанесення на уражені ділянки шкіри.

**4.** Очну мазь, що містить 1% тетрацикліну (Tetracyclinum), для змазування края повік. Виписати скороченим і розгорнутим способом.

**5.** 20 г офіційної гепаринової мазі (Unguentum Heparini).

		Номер рецепту _____
<b>РЕЦЕПТ</b>	" _____ "	20 ____ г.
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)	(дата виписки рецепта)	
За повну вартість	Безоплатно	Оплата 50 %
Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого _____		
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого _____		
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря _____		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		

**6.** 80 г пасти, що містить 5% резорцину (Resorcinum), для нанесення на уражені ділянки шкіри.

**7.** 30 г пасти, що містить 10% ксероформу (Xeroformium) і 5% анестезину (Anaesthesinum), для нанесення на уражені ділянки шкіри.

**8.** Офіціальну цинково-нафталанову пасту (Pasta Zinci-naphthalani) для нанесення на уражені ділянки шкіри – 30 г.

**9.** 60 мл рідкої мазі, що складається з олії терпентинної очищеної (Ol. Therebinthinae rectificatum), хлороформу (Chloroformium) і метилсаліцилату (Methylii salicylas), взятих порівну, для втирання в область суглоба.

**10.** 80 мл рідкої мазі, що містить олію блекоти (Ol. Nyosyami), скипидар (Ol. Therebinthinae) і соняшникову олію (Ol. Helianthi) у співвідношенні 1: 1: 2, для розтирання.

**11.** Офіціальний перцево-аміачний лінімент (Linimentum Capsici ammoniatum) для розтирання – 100 мл.

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

**12.** 12 ректальних супозиторіїв, що містять 10 мг р. d. бісакодилу (Bisacodylum). Призначити по одному супозиторію у пряму кишку на ніч.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**13.** 12 ректальних супозиторіїв з дигітоксинном (Digitoxinum) 15 мг р. d., призначити по одному супозиторію 2 рази на день у пряму кишку.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**14.** 12 вагінальних супозиторіїв з комерційною назвою («Osarbonum»). Призначити по одному супозиторію в піхву на ніч.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**15.** 12 вагінальних супозиторіїв, що містять ністатин (Nystatinum) по 500000 ОД. Призначити по одному супозиторію в піхву 2 рази на день.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**16.** 10 ректальних офіціальних супозиторіїв з димедролом (Dimedrolum) 2 мг р. d. Призначити по одній свічці 2 рази на день у пряму кишку - виписати скороченим способом.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Вирішити рецептурні завдання, склавши пропорції:**

**1.** Визначити концентрацію мазі в %, якщо в 5 г мазі міститься 0,5 г лікарської речовини?

*Рішення:*.....

.....

*Відповідь:* .....

**2.** Скільки лікарської речовини міститься в 20,0 пасти 5% концентрації?

*Рішення:*.....

.....


*Відповідь:* .....

**3.** Скільки мл лініменту 10% концентрації необхідно нанести на шкіру, щоб втерти 1г лікарської речовини?

*Рішення:*.....

.....

*Відповідь:* .....

Дата проведення заняття  « ____ » _____ 201__ г.	Виконав(-ла) студент(-ка)  _____	Підпис викладача  _____
--	--	--

**Розчини (*Solutiones*) для зовнішнього застосування (*ad usum externo*).  
**Аерозолі (*Aerosola*).**  
**Розчини для ін'єкцій (*pro injectionibus*). Ампули (*Ampullae*)****

**Вирішити тестові завдання:**

1. В яких випадках розчини для зовнішнього застосування потрібно вписувати скороченим способом (а), а в яких розгорнутим (Б)?

1. Розчин простий. 2. Розчин офіцинальний. 3. Розчин складний. 4. Розчин водний простий.
5. Розчин спиртовий без вказівки концентрації спирту. 6. Розчин спиртовий із зазначенням концентрації спирту. 7. Розчин масляний без назви масла. 8. Розчин масляний з назвою масла. 9. Розчин на гліцерині. 10. Розчин водний складний.

Відповідь: А: .....

Б: .....

2. Що таке аерозолі і яка дія лікарських засобів досягається в цій формі?

1. Дисперсна система масло-вода. 2. Гідродисперсна система. 3. Аеродисперсна система. 4. Суспензія вільних твердих або рідких частинок в газоподібному середовищі. 5. Суспензія вільних твердих частинок в рідині. 6. Місцева дія. 7. Резорбтивна дія.

Відповідь: .....

3. Які рідкі лікарські форми застосовуються для ін'єкцій?

1. Розчини. 2. Настоянки. 3. Рідкі екстракти. 4. Суспензії. 5. Емульсії. 6. Порошки.
7. Лініменти. 8. Таблетки. 9. Настояї. 10. Відвари.

Відповідь: .....

4. В яких обсягах вводяться розчини для ін'єкцій підшкірно (А), внутрішньом'язово (Б), внутрішньовенно (В)?

1. 1 – 2 мл. 2. 1 – 3 мл. 3. 3 – 5 мл. 4. 5 – 50 мл. 5. 100 і більше мл.

Відповідь А: ..... Б: ..... В: .....

5. Які лікарські форми можна вводити внутрішньосудинно?

1. Розчини водні. 2. Розчини спиртові. 3. Розчини масляні. 4. Суспензії.
5. Емульсії грубодисперсні. 6. Галенові препарати. 7. Новогаленові препарати.
8. Рідкі органопрепарати. 9. Емульсії тонкодисперсні. 10. Екстемпоральні розчини.

Відповідь: .....

**Виписати в рецептах:**

1. 0,1% розчин декаміну (Desaminum) для зрошення слизової оболонки порожнини рота. Виписати скороченим і розгорнутим способом.

2. Розчин етакридину лактату (Aethacridini lactas) в концентрації 1: 1000 для промивання рани. Концентрацію висловити також і у відсотках.

3. Офіційний розчин перекису водню (Hydrogenii peroxudum dilutum) для зупинки кровотечі з порожнини носа.

4. Спиртовий розчин резорцину (Resorcinum) 5% концентрації для обтирання шкіри при сверблячці.

5. Розчин пілокарпіну гідрохлориду (Pilocarpini hydrochloridum) 1% концентрації для закапування в око.

Номер рецепту _____		
<b>РЕЦЕПТ</b>		
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)		
" _____ "	" _____ "	20 _____ г.
<small>(дата виписки рецепта)</small>		
За повну вартість	Безоплатно	Оплата 50 %
Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого _____		
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого _____		
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря _____		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		

**6.** Камфорний спирт (Spiritus camphoratus) для протирання шкіри.

**7.** Масло терпентинове очищене (Oleum Terebinthinae rectificatum) в кількості 10 мл для парових інгаляцій (по 10 крапель на склянку гарячої води).

**8.** Розчин таніну (Tanninum) 10% концентрації на гліцерині (Glycerinum) для змазування ясен.

**9.** Аерозоль «камфомен» («Camphomenum»). Ввести розпилювач в порожнину носа, натиснути на клапан. Інгаляцію проводити 3 - 4 рази на день при гострому фарингіті.

**10.** 500 мл 0,5% розчину новокаїну (Novocainum) для інфільтраційної анестезії.

**11.** 500 мл 5% розчину глюкози (Glucosum) для внутрішньовенного крапельного введення.

**12.** 10 флаконів, що містять по 0,5 г (500000 ОД) стрептоміцину сульфату (Streptomycini sulfas). Вміст флакона розчинити в 2 мл води для ін'єкцій. Вводити внутрішньом'язово 2 рази на день.

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

13. 6 флаконів, що містять по 0,1 лідази (Lydasum). Вводити підшкірно, попередньо розчинивши в 1 мл 0,5% розчину новокаїна.

14. Розчин папаверину гідрохлориду (Papaverini hydrochloridum) 4 сг р. d. в ампулах по 2 мл для підшкірного введення.

15. Масляний розчин синестролу (Synoestrolum) 1 сг р. d. в ампулах по 1 мл для внутрішньом'язового введення.

16. Розчин тіаміну броміду (Thiamini bromidum) 3 сг р. d. в ампулах по 1 мл для внутрішньом'язового введення.

17. Розчин кальцію хлориду (Calcii chloridum) 1,0 р. d. в ампулах по 10 мл для внутрішньовенного введення.

18. Охютосіну 5 ОД в ампулах по 1 мл для внутрішньовенного крапельного введення. Попередньо розвести вміст ампули в 500 мл 5% розчину глюкози.

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

Rp.: .....

**Вирішити рецептурні завдання, склавши пропорції:**

1. Скільки лікарської речовини слід взяти для приготування 200 мл 5% розчину?

Рішення:.....

Відповідь: .....

2. Якої концентрації вийде розчин, для приготування якого 500 мг лікарського речовини розчинили в 10 мл води?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

3. Яка концентрація розчину для ін'єкцій, який вводиться по 5 мл внутрішньом'язово і містить 0,5 г р.д. лікарської речовини?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

4. Скільки мл 2% розчину потрібно ввести хворому, щоб він отримав 0,02 р.д. лікарської речовини?


Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

5. Яка доза лікарської речовини, що міститься в 1 мл 3% розчину для ін'єкцій?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

Дата проведення заняття  « ____ » _____ 201 ____ г.	Виконав(-ла) студент(-ка)  _____	Підпис викладача  _____
---	--	---

**Рідкі лікарські форми, які дозуються краплями (*guttae*). Розчини для зовнішнього і внутрішнього застосування краплями. Настоянки (*tincturae*), рідкі екстракти (*extracta fluida*), новогаленові препарати (*praeparata novogalenica*).**

**Рідкі лікарські форми для введення в пряму кишку, клізми (*clysmata*)**

**Вписати в рецептах:**

**1.** Розчин сульфацилу натрію (*Sulfacylum-natrium*) 30% концентрації для закапування в очі по 2 краплі 3 рази на день.

**2.** Ментол (*Mentholum*) в розчині на вазеліновій олії 0,5% концентрації в краплях для носа.

**3.** Цинку сульфат (*Zinci sulfas*) 0,25% і борну кислоту (*Acidum boricum*) 1% концентрації в очних краплях для закапування в око по 2 краплі.

**4.** Калію йодид (*Kalii iodidum*) 8 дг р. d. в краплях для прийому всередину.

**5.** Галоперидол (*Haloperidolum*) 1 мг р. d. в краплях для прийому всередину.

РЕЦЕПТ		Номер рецепту _____
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)		" _____ " _____ 20____ г. <small>(дата виписки рецепта)</small>
За повну вартість	Безоплатно	Оплата 50 %
Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого _____		
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого _____		
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря _____		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		
Rp.: .....		
.....		
.....		
.....		
.....		

6. Настоянка женьшеню (Ginseng) 25 кап. р. d. для вживання всередину.

7. Настоянка собачої кропиви (Leonurus) 20 кап. р. d. і настоянка валеріани (Valeriana) 30 крап. р. d. для вживання всередину.

8. Рідкий екстракт водяного перцю (Polygoni hydropiperis) 25 крап. р. d. для вживання всередину.

9. Рідкий екстракт калини (Viburnum) 30 крап. р. d. для вживання всередину.

10. Кордіамін (Cordiaminum) 25 крап. р. d., приймати 2-3 рази на день.

11. Мікстуру, що містить калію бромід (Kalii bromidum) і натрію бромід (Natrii bromidum), взятих порівну по 3 сг р. d. Призначити по 1 столовій ложці 3 рази на день.

12. Мікстуру, що містить кодеїну фосфат (Codeini phosphas) 3 мг р. d., амідопірин (Amidopyrinum) 25 сг р. d. і сироп. Призначити по одній чайній ложці 3 рази на день дитині 3-х років.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....



**Вирішити рецептурні завдання:**

1. На скільки прийомів вистачить 25 мл настоянки глоду, якщо її приймати по 25 крапель на прийом?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

2. Визначити дозу рідкого екстракту в краплях, який в кількості 4 мл призначений в складі 180 мл мікстури, прийнятої по 1 столовій ложці (15 мл) на прийом?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

3. Скільки натрію саліцилату отримає хворий на добу, якщо буде приймати мікстуру, що містить 6,0 препарату, по 1 столовій ложці 4 рази на день?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

4. Скільки глюкози надійде в організм хворого, якому призначили її 25% розчин у вигляді крапельної клізми (500 мл)?

Рішення:.....  
.....  
.....

Відповідь: .....

**Вирішити тестові завдання:**

1. Які лікарські рідини призначаються всередину краплями?

- 1. Настоянки. 2. Настої. 3. Відвари. 4. Рідкі екстракти. 5. Ефірні масла.
- 6. Соки. 7. Сиропи. 8. Ароматичні рідини. 9. Емульсії. 10. Медичні масла.

Відповідь: .....

2. У яких лікарських формах випускаються новогаленові препарати?

- 1. Порошок. 2. Таблетки. 3. Гранули. 4. Капсули. 5. Розчини. 6. Настоянки. 7. Мазі.
- 8. Екстракти. 9. Емульсії. 10. Паста. 11. Ампули. 12. Супозиторії.

Відповідь: .....

3. Скільки крапель міститься в 1 мл рідкого екстракту (А), настойки (Б), і новогаленовому препараті (В)? 1. 20; 2. 40; 3. 60; 4. 70; 5. 85.

Відповідь А: ..... Б: ..... В: .....

4. Якій кількості мл відповідає загальний об'єм мікстури, якщо її призначають столовими (А), десертними (Б) або чайними (В) ложками?

- 1. 60; 2. 100; 3. 120; 4. 150; 5. 180; 6. 200.

Відповідь А: ..... Б: ..... В: .....

5. Які лікарські форми можуть застосовуватися у вигляді клізми?


1. Порошки. 2. Рідкі екстракти. 3. Розчини. 4. Настоянки. 5. Настояї. 6. Відвари.  
7. Емульсії. 8. Суспензії. 9. Збори. 10. Капсули.

Відповідь: .....

6. В якому співвідношенні беруть сировину і воду при виготовленні настоїв (А), відварів (Б) і емульсій для прийому всередину (В)?

1. 1:10; 2. 1:20; 3. 1:30; 4. 1:300.

Відповідь А: ..... Б: ..... В: .....

Дата проведення заняття  « ____ » _____ 201__ г.	Виконав(-ла) студент(-ка)  _____	Підпис викладача  _____
--	--	---

Практичне заняття 5  
**Підсумкове заняття з лікарської рецептури  
 ІСТОРІЯ ВЕДЕННЯ ЛІКІВ І ФАРМАКОЛОГІЇ.  
 ЗАГАЛЬНА ФАРМАКОЛОГІЯ**

Практичне заняття 6  
**Введення в фармакологію. Загальна фармакологія.  
 Фармакодинаміка і фармакокінетика.  
 Явища при одночасному і повторному  
 застосуванні лікарських засобів**

**Виконати завдання:**

1. Поняття «фармакокінетика» включає:

1. Абсорбція. 2. Біотрансформація. 3. Фармакологічні ефекти.
4. Розподіл. 5. Виведення. 6. Механізм дії.

*Відповідь:* .....

2. Вказати, які шляхи введення відносяться до  
 ентеральних: .....

а які - до парентеральних: .....

пероральний (в середину), внутрішньовенний, внутрішньом'язовий, внутрішньоартеріальний,  
 ректальний, підшкірний, сублінгвальний (під язик), трансбуккальний (за шоку),  
 внутрішньочеревно.

3. Відзначити процеси, за допомогою яких лікарські речовини проникають через клітинні  
 мембрани:

1. Іонізація. 2. Дифузія. 3. Дисоціація. 4. Фільтрація. 5. Розчинення.
6. Активний транспорт. 7. Абсорбція. 8. Піноцитоз. 9. Реабсорбція. 10. Секреція.

*Відповідь:* .....

4. Вказати хімічні шляхи біотрансформації ліків в організмі, що здійснюються в печінці:

I фаза - підготовча метаболічна	II фаза - остаточна детоксикаційна
..... ..... ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... .....

5. Підкреслити правильну відповідь у визначеннях основних параметрів клінічної фармакокінетики:

- Біодоступність (F) - частина введеної дози речовини, яка в (зміненому / незміненому) вигляді досягла системного кровотоку.
- Константа швидкості елімінації (Kelim) - показує яка частина речовини (елімінується / метаболізується) з організму за одиницю часу (хв-1, ч-1).
- Період полуелімінації (T 1/2) - час, за який концентрація речовини в плазмі крові знижується на (50% / 100%).
- Кліренс (Cl) - параметр, що відображає (обсяг / швидкість) звільнення організму від лікарської речовини.

6. Поняття «фармакодинаміка» включає:

1. Механізми дії. 2. Види дії. 3. Біотрансформація.
4. Локалізація дії. 5. Фармакологічні ефекти. 6. Виведення.

Відповідь: .....

7. Поєднати:

<i>Вид дії</i>	<i>Характеристика</i>
1. Місцеве	А. Ефект розвивається після всмоктування речовини в системний кровотік
2. Резорбтивна	Б. Ефект розвивається внаслідок подразнення чутливих рецепторів
3. Рефлекторне	В. Ефект розвивається на місці застосування лікарського засобу

Відповідь: .1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

8. Вказати в таблиці вид дії лікарських засобів, використовуючи символ «+»:

<i>Лікарський засіб</i>	<i>Показання до застосування</i>	<i>Вид дії</i>		
		<i>Місцева</i>	<i>Резорбтивна</i>	<i>Рефлекторна</i>
Мазь преднізолону	Дерматит			
Супозиторії з дигоксином	Серцева недостатність			
Краплі сульфацил-натрію	Кон'юнктивіт			
Розчин аміаку	Непритомність			
Таблетки анальгіну	Головний біль			
Настоянка гірка	Зниження апетиту			
Таблетки валідолу	Стенокардія			

9. Розташувати дози лікарських речовин у зростаючому порядку:

1. Порогова. 2. Мінімально токсична. 3. Мінімально діюча.
4. Недіюча. 5. Середня терапевтична. 6. Мінімально смертельна.
7. Мінімальна терапевтична. 8. Максимальна терапевтична.

Відповідь: .....

**10. Підібрати з наведеного списку визначення для кожного виду доз:**

1. Кількість речовини, що приймається протягом доби.
2. Кількість речовини, що викликає терапевтичний ефект у більшості хворих.
3. Кількість лікарської речовини на один прийом.
4. Максимальна кількість речовини на один прийом, встановлена в законодавчому порядку для сильнодіючих та отруйних речовин.
5. Кількість речовини, необхідне на курс лікування.
6. Максимальна кількість речовини, що приймається протягом доби, встановлене в законодавчому порядку для сильнодіючих та отруйних речовин.

*Відповідь:* Разова = .....

Вища разова = .....

Добова = .....

Вища добова = .....

Середня терапевтична = .....

Курсова = .....

**11. Відзначити найбільш поширені механізми дії лікарських засобів:**

1. Імунобіологічний.
2. Рецепторний.
3. Фізико-хімічний.
4. Оборотний.
5. Незворотний.
6. Ферментний.
7. Рефлекторний.
8. Прямий хімічний.
9. Непрямий хімічний.

*Відповідь:* .....

**12. Перерахувати біохімічні рецептори, що забезпечують фармакологічні ефекти лікарських засобів медіаторного дії:**

Медіатори	Рецептори
Аденозин	
Адреналін, норадреналін	
Ацетилхолін	
Дофамін	
Гістамін	
ГАМК	
Серотонін	
Ендорфіни, енкефаліни	
Амінокислоти	

**13. Вирішити ситуаційну задачу:**

Людині, що раптово втратила свідомість, дали понюхати розчин аміаку. Через кілька хвилин свідомість відновилося, шкіра обличчя і губи порожевіли, дихання стало ритмічним. Який вид дії в цьому випадку проявився у розчину аміаку?

*Відповідь:*

.....

**Виконати завдання:**

1. Вказати види лікарського синергізму: .....

.....

.....

.....

і лікарського антагонізму: .....

.....

.....

.....

Адитивний. Супраадитивний. Прямий. Непрямий. Сумація. Потенціювання. Хімічний. Фізико-хімічний. Функціональний. Конкурентний. Фармакокінетичний. Фармацевтичний.

2. Який характер взаємодії речовин А і Б при їх спільному застосуванні?

Позначте результат у вигляді формули і графічно:

Адитивна взаємодія (Сумація)	Супраадитивна взаємодія (Потенціювання)

3. Які ознаки характеризують лікарську залежність?

1. Ейфорія.
2. Пристрасть.
3. Непереборне прагнення до постійного прийому лікарської речовини.
4. Поліпшення самопочуття після прийому лікарської речовини.
5. Підвищення чутливості організму до лікарської речовини.
6. Дозу лікарської речовини слід зменшувати.
7. Зниження чутливості організму до лікарської речовини.
8. Дозу лікарського речовини слід збільшувати.
9. Абстиненція.

Відповідь: .....

.....

4. Чим відрізняється?

Ідіосинкразія (Вроджена гіперчутливість)	Алергія (Придбана гіперчутливість)

1. Виникає на перше введення препарату.
2. Виникає на повторне введення препарату.
3. Виникає на різні лікарські засоби.
4. Виникає на певні лікарські засоби.
5. В основі лежить ензимопатія.
6. В основі лежить сенсибілізація організму, що призводить до імунологічних реакцій.
7. Прояви специфічні.
8. Прояви неспецифічні.
9. Реакція передбачувана. 10. Реакція непередбачувана.
11. Допомога спеціальна.
12. Допомога симптоматична, патогенетична.

**5. Поєднати:**

<b>Явища</b>	<b>Прояви</b>
1. Кумуляція	А. Фізичний і психічний дискомфорт при неможливості відновлення застосування лікарської речовини.
2. Звикання (толерантність)	Б. Непереборне прагнення до повторного застосування лікарської речовини.
3. Лікарська залежність	В. Зниження ефекту лікарської речовини при його повторному частому короткому застосуванні.
4. Абстиненція	Г. Накопичення лікарської речовини в організмі при його повторному тривалому введенні.
5. Тахіфілаксія	Д. Зниження ефекту лікарської речовини при його повторному тривалому застосуванні.

Відповідь: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_

**6. Вирішити ситуаційні задачі:**

1) Хворому з гострим ринітом призначили препарат у вигляді крапель в ніс, які він застосовував кожні 15 - 20 хвилин. Перші 2 закапування викликали стійкий ефект, а потім він значно зменшився і в подальшому зник.

Як називається зазначене явище? в чому помилка застосування?

Відповідь: .....

2) У хірургічне відділення поступила хвора з великим «дозрілим» абсцесом на зовнішній поверхні стегна. Після консультації з анестезіологом хірург вирішив розкрити абсцес під короткочасною загальною анестезією без застосування засобів для наркозу – нейролептанальгезією.

Який вплив при одночасному застосуванні лікарських препаратів лежить в основі проведеного знеболювання?

Відповідь: .....

3) У хворого з бронхопневмонією в процесі лікування пеніциліном з'явилося сильне свербіння, уртикарний висип, набряклість обличчя і шиї, посилилися астматичні симптоми.

Для якого явища, що виникає при повторному введенні препаратів, характерні описані симптоми? який механізм його виникнення при лікуванні пеніциліном?

Відповідь: .....

**Індивідуальна самостійна робота студентів за темами:**


- 1. Біотрансформація та взаємодія лікарських засобів.**
- 2. Побічні дії лікарських засобів.  
Лікарська залежність і її соціальна значущість.**

<p>1. У хворих при тривалому лікуванні антипсихотичними засобами в терапевтичних дозах, з відновленням психіки з'являється напруга скелетних м'язів, скутість при ходьбі, деякі вегетативні розлади. До якого виду дії ліків слід віднести це явище?</p> <p>A. Передозування B. Основний лікарський ефект C. Побічна дія D. Інтوكсикація E. Післядія</p>	<p>2. Жінка на другому місяці вагітності помилково прийняла велику дозу ретинолу, що призвело до гіпервітамінозу вітаміну А. В подальшому, вагітність протікала нормально, але дитина народилася з дефектом розвитку. Який з перерахованих видів шкідливої дії ліків на плід проявився в даному випадку?</p> <p>A. Ембріотоксичний B. Тератогенний C. Фетотоксичний D. Мутагенний E. Канцерогенний</p>
<p>3. Як антидот при отруєнні грибами-мухаморами використовують атропін. Який з перерахованих механізмів, властивий атропіну, призводить до знешкодження грибної отрути-мускарину?</p> <p>A. Рецепторний B. Фізико-хімічний C. Антиферментативний D. Ферментний E. Антиметаболічний</p>	<p>4. У чоловіка, 32 років, з черепно-мозковою травмою непритомний стан, дихання ослаблене, пульс ниткоподібний, відсутні рефлексії. Який шлях введення засобів швидкої допомоги найбільш доцільний в даному випадку?</p> <p>A. Ректальний B. Підшкірний C. Внутрішньовенний D. Пероральний E. Інгаляційний</p>
<p>5. Чоловікові з серцевою недостатністю призначений дигітоксин. Стан його покращився, але незабаром ознаки серцевої недостатності знову відновилися і навіть з'явилися симптоми глікозидної інтоксикації. Чим це можна пояснити?</p> <p>A. Потенціюванням B. Кумуляцією C. Тахіфілаксією D. Сенсibiliзацією E. Ідіосинкразією</p>	<p>6. Хворому, який страждає безсонням, був призначений фенобарбітал. Ритм сну знову нормалізувався. Але поступово дія препарату почала знижуватися, безсоння відновилося. Яке явище призвело до зменшення ефективності снодійного препарату?</p> <p>A. Тахіфілаксія B. Толерантність C. Фіксація в жирах D. Погана абсорбція в шлунку E. Погана розчинність</p>
<p>7. Хлопчик 4 років, отруївся ягодами беладони, які містять М-холіноблокатор атропін. Лікар не погодився з інтерном, який запропонував обмежити лікування отруєння введенням ацеклідину. Які взаємини можуть виникати між атропіном і ацеклідином?</p>	<p>8. При флегмоні плеча була зроблена внутрішньом'язова ін'єкція пеніциліну. Після цього у хворого з'явилася тахікардія, ниткоподібний пульс, АТ знизився до 80/60 мм.рт.ст. Який вид фармакологічної реакції розвинувся?</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Антагонізм односторонній</li> <li>B. Антагонізм двосторонній</li> <li>C. Синергізм непрямий</li> <li>D. Синергізм прямий</li> <li>E. Антагонізм непрямий</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Потенціювання</li> <li>B. Центральна дія</li> <li>C. Рефлекторна дія</li> <li>D. Анафілаксія</li> <li>E. Периферична дія</li> </ul>
<p>9. При частому закапуванні носа нафтизином з'являється зменшення, а потім і відсутність ефекту. Яким з властивостей нафтизину обумовлено це явище?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Сенсibiliзація</li> <li>B. Тахіфілаксія</li> <li>C. Кумуляція</li> <li>D. Лікарська залежність</li> <li>E. Толерантність</li> </ul>	<p>10. Хворий, який лікувався з приводу неврозу діазепамом, скаржить на зубний біль. Стоматолог призначив йому знеболювальний засіб у дозі, меншій середньотерапевтичної. Яке явище взяв до уваги лікар, зменшуючи дозу препарату?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Кумуляція</li> <li>B. Сумація</li> <li>C. Потенціювання</li> <li>D. Лікарська залежність</li> <li>E. Толерантність</li> </ul>
<p>11. Як зміниться фармакологічна активність препарату з високою спорідненістю до білків крові при виникненні гіпоальбумінемії?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Суттєво зменшиться</li> <li>B. Не зміниться</li> <li>C. Підвищиться</li> <li>D. Зникне</li> <li>E. Дещо зменшиться</li> </ul>	<p>12. Жінці був призначений препарат А. Через декілька діб ефект від застосування значно знизився і для отримання початкової дії необхідно збільшити дозу. Як називається це явище?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Кумуляція</li> <li>B. Тахіфілаксія</li> <li>C. Лікарська залежність</li> <li>D. Звикання</li> <li>E. Ідіосинкразія</li> </ul>
<p>13. Під час оперативного втручання з використанням міорелаксантів виникли розлади дихання. Введення прозерину викликало поліпшення стану. Яким терміном позначається це взаємодія ліків?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Синергізм</li> <li>B. Антагонізм</li> <li>C. Несумісність</li> <li>D. Тахіфілаксія</li> <li>E. Кумуляція</li> </ul>	<p>14. Хворий на епілепсію протягом тривалого часу отримує фенобарбітал в добовій дозі 0,2 г. Останнім часом у нього почастишали напади, спостерігається пригнічений настрій. Який процес викликає погіршення стан хворого?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Індукція ферментів монооксигеназної системи печінки.</li> <li>B. Пригнічення ферментів монооксигеназної системи печінки.</li> <li>C. Активація ліполізу.</li> <li>D. Активація глюконеогенезу.</li> <li>E. Пригнічення гліколізу.</li> </ul>
<p>15. У післяопераційний період хворому тривалий час вводили промедол. Після відміни препарату у пацієнта виникли важкі психічні та соматичні розлади. Як називається це явище?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Синдром віддачі</li> <li>B. Ідіосинкразія</li> </ul>	<p>16. У чоловіка 36 років, з черепно-мозковою травмою дихання ослаблене, пульс ниткоподібний, рефлекси відсутні. Який шлях введення пірацетаму найбільш доцільний в даному випадку?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Ректальний</li> <li>B. Підшкірний</li> </ul>

<p>C. Тахіфілаксія D. Синдром обкрадання E. Абстинентний синдром</p>	<p>C. Пероральний D. Внутрішньовенний E. Інгаляційний</p>
<p>17. Чоловікові 23 років, викликана бригада швидкої допомоги з приводу бронхіального статусу. Який шлях введення адреналіну гідрохлориду найбільш доцільний в даному випадку?</p> <p>A. Інгаляційний. B. Внутрішньовенний. C. Внутрішньом'язово. D. Підшкірний. E. Сублінгвальний.</p>	<p>18. Чоловікові з приводу флегмони плеча зроблена ін'єкція бензилпеніциліну. Після цього у нього з'явилася тахікардія, ниткоподібний пульс, АТ знизився до 80/60 мм рт. ст. Який вид фармакологічної реакції розвинувся?</p> <p>A. Потенціювання. B. Центральна дія. C. Рефлекторна дія. D. Анафілактичний шок. E. Периферична дія.</p>
<p>19. В ембріональний період метаболізм лікарських препаратів відбувається набагато повільніше, ніж у дорослому віці. Вказана особливість фармакокінетики плода, обумовлена, перш за все:</p> <p>A. Функціональною недосконалістю більшості ферментів B. Великою проникністю гістогематичних бар'єрів. C. Значним обсягом екстрацелюлярної рідини. D. Здатністю шкіри адсорбувати і екскретувати водорозчинні препарати. E. "Дозрівання" рецепторів в органах в різні терміни.</p>	<p>20. З генетично обумовленою недостатністю глюкозо-6-фосфатдегідрогенази еритроцитів у відповідь на призначення деяких протималярійних препаратів може розвинути гемоліз еритроцитів. Як називається така реакція на лікарські засоби?</p> <p>A. Сенсibiliзація. B. Ідіосинкразія. C. Алергія. D. Тахіфілаксія. E. Толерантність.</p>
<p>21. Хворий на гіпертонічну хворобу тривалий час приймав антигіпертензивний препарат, але раптово припинив його прийом. Після цього стан хворого погіршився, розвинувся гіпертонічний криз. Який вид побічної дії розвинувся у даного пацієнта?</p> <p>A. Кумуляція. B. Синдром відміни. C. Толерантність. D. Сенсibiliзація. E. Залежність.</p>	<p>22. У хворої розвинувся бронхоспазм, який був знятий введенням 5% розчину ефедрину гідрохлориду. Через 20 хв. напад повторився. Повторне введення ефедрину не мало ефекту у зв'язку з розвитком тахіфілаксії. Який механізм лежить в основі цього явища?</p> <p>A. Виснаження депо норадреналіну в пресинаптичних закінченнях. B. Блокада адренорецепторів. C. Активація адренорецепторів. D. Матеріальна кумуляція препарату. E. Індукція мікросомальних ферментів печінки.</p>

<p>23. Як називається підвищена чутливість і виникнення реакції на лікарські речовини, обумовлені спадковими ферментопатіями?</p> <p>A. Ідіосинкразія B. Звикання C. Лікарська залежність D. Кумуляція E. Сумація</p>	<p>24. У жінки 28 років народився хлопчик з вадами розвитку. Яким терміном називають дію лікарських засобів, що викликає виникнення вроджених вад плоду?</p> <p>A. Тератогенне B. Алергічне C. Канцерогенне D. Місцеве E. Резорбтивне</p>
<p>25. Хворому скарлатиною, 7 років, лікар-інтерн призначив препарат дозою, яка перевищує середньотерапевтична в 3 рази. Як називається така доза?</p> <p>A. Разова B. Курсова C. Токсична D. Ударна E. Середньо смертельна</p>	<p>26. Як називається явище, при якому зменшується ефективність препарату при повторному введенні?</p> <p>A. Звикання B. Матеріальна кумуляція C. Функціональна кумуляція D. Антагонізм E. Сумація</p>
<p>27. Який фармакокінетичний параметр характеризує час, необхідний для абсорбції половини введеної дози з місця введення в системний кровотік?</p> <p>A. Період напівабсорбції B. Період напіввиведення C. Константа асоціації D. Обсяг розподілу E. Період напіввиведення</p>	<p>28. Хворому 32 роки, якому необхідно ввести препарат per os, що виявив би швидкий ефект. У якій лікарській формі речовина найбільш швидко і повно всмоктується при прийомі всередину?</p> <p>A. Драже B. Таблетки C. Капсули D. Розчини для прийому всередину E. Гранули</p>
<p>29. Недосвідчений фармацевт - інтерн звернувся до провізора, щоб він йому пояснив який шлях введення забезпечує потрапляння твердих лікарських речовин в кровотік, минаючи портальну вену?</p> <p>A. Ректальний B. Пероральний C. Внутрішньовенний D. Внутрішньом'язово E. Підшкірний</p>	<p>30. У хворого на тлі гострої лівошлуночкової недостатності розвинувся набряк легенів. Який препарат необхідно ввести хворому з метою зменшення проникності гематоальвеолярного бар'єру?</p> <p>A. Преднізолон B. Фуросемід C. Пеніцилін D. Пентоксифілін E. Натрію нітропрусид</p>

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« _____ » _____ 201__ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p>  <p>_____</p>
--	---	--

# ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА АФФЕРЕНТНУ ІННЕРВАЦІЮ

Практичне заняття 7

## Засоби для місцевої анестезії.

В'яжучі, обволікаючі, адсорбуючі і подразнюючі лікарські засоби

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску:

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Бензокаїн (Анестезин, Anaesthesinum)	пор., таб. 0,3 мазь 5%	Всередину 0,3. Ректально 0,05 – 0,1. На шкіру мазь (5 – 10%), присипка. На слизову оболонку 5 – 10% масл. р-н.
Прокаїн (Новокаїн, Novocainum)	пор., амп. 0,25%, 0,5% р-н – 1, 2, 5, 10, 20 мл; амп. 1 – 2% р-н – 1,2,5,10 мл; фл. 0,25%, 0,5% р-н – 200, 400 мл; мазь 5%, 10%. Суп. рект. – 0,1	Для інфільтраційної анестезії – 0,25 – 0,5%. Для провідникової анестезії – 1 – 2%. Для термінальної – 10 – 20%. Для перидуральної – 2% 20 – 25 мл Всередину – 0,25 – 0,5% 30 – 40 мл
Лідокаїн (Lidocainum)	амп. 1% – 10 мл; 2% – 2, 10 мл; 10% – 2 мл фл. 2%, 4% – 5 мл	Для інфільтраційної анестезії –0,25 – 0,5%. Для провідникової анестезії – 0,5 – 2%. Для спинномозкової анестезії – 1 – 5%
Ультракаїн (Ultracainum)	амп. 4% - 2 мл	Для інфільтраційної анестезії в стоматології по 0,5-2,5 мл 1-2%; для провідникової анестезії – по 0,5-3,5 мл 4% розчину
Танін (Taninum)	порошок	Для полоскання ротової порожнини 1 – 2% р-н. Для промивання шлунка 0,5 – 1% р-н. Для обробки опіків 3 – 10% р-н.
Активоване вугілля (Карболен) (Carbo activatus)	Порошок; таб. по 0,25 і 0,5	Всередину при отруєнні 20,0 – 30,0; при метеоризмі 1,0 – 2,0

**Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску:**

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Ментол (Mentholum)	Порошок; масляний розчин 1 – 2%; мазь 1%; спиртовий розчин 1 – 5%; ментоловий олівець	Зовнішньо спиртовий розчин, 1% мазь. Під язик 2 – 3 краплі 5% спиртового р-ну (на шматочку цукру)
Розчин аміаку (Solutio Ammonii caustici)	Флакони 10% р-ну по 10, 40, 100 мл.; амп. 1 мл	Зовнішньо - для миття рук за методом Спасокукоцького - Кочергіна (25 мл на 5 л води); всередину – 5 – 10 кап. на 100 мл. води

**Вписати в рецептах:**

1. Анестезин в ректальних супозиторіях, в мазях, пасті, присипці.

Номер рецепту \_\_\_\_\_

**РЕЦЕПТ** " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) (дата виписки рецепта)

За повну вартість \_\_\_\_\_ Безоплатно \_\_\_\_\_ Оплата 50 % \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

Rp.: .....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

2. Новокаїн для інфільтраційної анестезії.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

3. Лідокаїну гідрохлорид в ампулах для проведення регіонарної анестезії в області нижньої щелепи.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

4. Ультракаїн для інфільтраційної анестезії в стоматології.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

5. Танін в розчині для обробки опіків

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

6. Активоване вугілля в вигляді недозованого порошку для прийому всередину при отруєнні.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

7. Розчин аміаку для вдихання при непритомності.

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

1. Совместить:

<i>Виды местной анестезии</i>	<i>Характеристика</i>
1. Поверхнева	А. Розчин місцевого анестетика вводиться в область нервового стовбура
2. Провідникова	Б. Розчином місцевого анестетика послідовно «Просочують» тканини в області операційного доступу
3. Інфільтраційна	В. Місцевий анестетик наноситься на слизові оболонки

Відповідь: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_.

2. Вказати механізм захисної дії груп ліків що вивчаються:

В'язучі - .....

Обволікаючі - .....

Адсорбуючі - .....

Подразнюючі - .....

3. Назвати рефлекторні реакції, що забезпечують лікувальну дію подразнюючих ліків: з екстерорецепторів: .....

.....

.....

з інтерорецепторів: .....

.....

.....

4. Вказати механізм дії місцевих анестетиків, розташувавши ствердження в логічній послідовності:

1. Порушення входу іонів натрію в нервові клітини, що перешкоджає деполяризації їх мембран.

2. Блокада натрієвих каналів чутливих нервових закінчень і нервових волокон.

3. Порушення генерації і проведення збудження по чутливих нервових волокнах.

Відповідь: .....

5. Пояснити доцільність комбінованого застосування місцевих анестетиків з адреналіном, розташувавши нижченаведені ствердження в логічній послідовності:

1. Зниження побічної резорбтивної дії.

2. Звуження судин у місці ін'єкції адреналіну.

3. Посилення місцевоанестезуючої дії.

4. Зменшення всмоктування місцевого анестетика в системний кровотік.

Відповідь: .....

6. Вирішити ситуаційні задачі:

1) Хворому з запаленням легенів лікар призначив лікування сульфаніламидами і антибіотиками одночасно. При цьому він попередив сестру, щоб антибіотики розводили не розчином новокаїну, а водою для ін'єкцій. Чим викликано це попередження?

Відповідь: .....

2) Хворому гастроентеритом лікар призначив розчин таніну для прийому всередину, проте очікуваного ефекту не настало: випорожнення залишалися частими, додатково з'явилися нудота, блювота. Чому танін не чинив ефекту? Який засіб необхідно призначити такому хворому і чому?

Відповідь: .....

.....

3) Перед застосуванням гірчичники помістили в посуд з температурою води 80°C на 20 секунд. Після аплікації гірчичника на шкіру ефект був відсутній. Поясніть, з чим пов'язано відсутність ефекту.

Відповідь: .....

.....

.....


### 7. Вказати препарат:

1) Хворому на виразкову хворобу шлунка лікар призначив препарат з групи в'язучих засобів, що володіє одночасно антацидною, цитопротекторною та антимікробною дією: (Вугілля активоване, анестезин, вісмуту трикалія діцитрат (Де-нол))

2) Вкажіть засіб, що застосовується для всіх видів місцевої анестезії, яке слід використовувати для купірування пароксизмальної шлуночкової тахікардії при інфаркті міокарда: (Лідокаїн, тримекаїн, дикаїн)


3) Використовується тільки для термінальної анестезії, погано розчиняється у воді, добре розчиняється в спирті, маслах, жирах. Застосовується в твердих, напівм'яких і м'яких лікарських формах. Доза 0,05 - 0,1; концентрація 5 - 20%. Ефект настає через 15-20 хвилин і триває 1 - 1,5 години. Входить до складу комбінованих лікарських форм. Застосовується в дерматології, хірургії, терапії і стоматології: (Новокаїн, танін, анестезин)

4) Всередину при метеоризмі застосовують адсорбент: (Бензокаїн, відвар кори дуба, тальк, вугілля активоване)

Типові ліцензійні тестові завдання	 КРОК-1	для комп'ютерного тестування
1. Який з нижче перерахованих препаратів доцільно ввести разом з новокаїном для посилення і продовження його дії? А. Адреналін В. Папаверин С. Строфантин D. Метацин E. Но-Шпа	2. Для зменшення свербіжності лікар запропонував анестезинову пасту. Які особливості анестезину зобов'язують призначення його в м'якій формі? А. Добре всмоктується В. Високий ступінь дисоціації С. Хороша розчинність D. Погана розчинність E. Недостатнє всмоктування	
3. Який з перерахованих препаратів слід ввести для проведення тривалої провідникової анестезії? А. Кокаїн В. Дикаїн С. Анестезин D. Новокаїн E. Лідокаїн	4. При розтині абсцесу у хворого виникла шлуночкова тахіаритмія. Який анестетик слід застосувати в цьому випадку А. Дикаїн В. Анестезин С. Ксікаїн D. Новокаїн E. Кокаїн	

<p>5. У хворого в анамнезі шлуночкова екстрасистолія, йому мають зробити операцію, яка триватиме понад 2 години. Який анестетик слід застосувати в даному випадку?</p> <p>A. Дикаїн B. Новокаїн C. Анестезин D. Тримекаїн E. Кокаїн</p>	<p>6. У хірургічне відділення поступив хворий з абсцесом на оперативне лікування. При додатковому обстеженні виявлено шлуночкова екстрасистолія. Знеболювання яким препаратом найбільш доцільно?</p> <p>A. Ефіром. B. Совкаїном. C. Гексеналом. D. Лідокаїном. E. Кетаміном</p>
<p>7. Для видалення зуба необхідно провести провідникову анестезію жінці 29 років. Який препарат необхідно використовувати?</p> <p>A. Лідокаїну гідрохлорид B. Кокаїн C. Анестезин D. Дикаїн E. Танін</p>	<p>8. У дівчинки 11 років при проведенні інфільтраційної анестезії новокаїном розвинувся анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести?</p> <p>A. Преднізолон B. Унітіол C. Бисакодил D. Лідокаїну гідрохлорид E. Пеніцилін</p>
<p>9. У хірургічному відділенні хворому 33 роки для провідникової анестезії призначений препарат з групи заміщених амідів. Назвіть цей препарат.</p> <p>A. Лідокаїн B. Артикаїн C. Дикаїн D. Танін E. Новокаїн</p>	<p>10. Хворому для проведення анестезії при видаленні зуба необхідно призначити місцевий анестетик, який не належить до групи складних ефірів ПАБК:</p> <p>A. Лідокаїн B. Кокаїн C. Новокаїн D. Аналгин E. Дикаїн</p>
<p>11. Хворому гастроентеритом лікар призначив препарат таніну з протизапальною дією на підставі в'язучого механізму. Який з препаратів таніну слід використовувати для лікування пацієнта?</p> <p>A. Танін B. Ксероформ C. Танальбін D. Вісмуту субнітрат E. Де-нол</p>	<p>12. Хворому 56 років, з діагнозом виразкова хвороба шлунка, лікар призначив препарат з групи обволікаючих з антацидною дією. Який з перерахованих препаратів призначив лікар?</p> <p>A. Відвар кори дуба B. Альмагель C. Танін D. Настій листя шавлії E. Вісмуту субнітрат</p>
<p>13. Під час тривалого постільного режиму можуть з'явитися пролежні. Який препарат з драгівливими властивостями можна призначити для попередження пролежнів?</p> <p>A. Мазь Вишневського B. Мазь Вілкінсона C. Розчин перманганату калію</p>	<p>14. При гострому отруєнні насінням дурману лікар призначив активоване вугілля. Вкажіть механізм його дії при отруєнні.</p> <p>A. Утворює нерозчинні солі B. Блокує чутливі рецептори шлунка C. Коагулює білки слизової оболонки</p>

D. Тальк	D. Адсорбує алкалоїди на своїй поверхні
E. Камфорного спирту	E. Утворює захисний шар з колоїду
<p>15. Для лікування радикуліту пацієнту призначено розтирання лініментом з обволікаючою дією. Який препарат міститься в лініменті, якщо відомо, що він містить альфа-пінен?</p> <p>A. Ментол  B. Скипидар  C. Спирт мурашиний  D. Гірчиця  E. Настоянка евкаліпту</p>	

Дата проведення заняття	Виконав(-ла) студент(-ка)	Підпис викладача
«_____» _____ 201__ г.	_____	 _____

# ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЕФЕРЕНТНУ ІННЕРВАЦІЮ (НА ВЕГЕТАТИВНУ НЕРВОВУ СИСТЕМУ)

## Практичне заняття 8

### Лікарські засоби, що впливають на холінергічні синапси . М- і Н-холіноміметики. Антихолінестеразні лікарські засоби. Холіноблокуючі засоби. М- і Н-холіноблокатори

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску.

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Пілокарпіну гідрохлорид (Pilocarpini hydrochloridum)	Флак. 1%, 2%, 5, 10 мл; мазь 1%, 2%	Краплі і мазь в кон'юнктиву 2 – 4 рази в день
Неостігміну метілсульфат (Прозерин, Proserinum)	Порошок; табл. 0,015 г; амп. 0,05% 1 мл	Всередину 0,015 г 2 – 3 рази в день; в порожнину кон'юнктиви по 1 - 2 краплі 2 – 4 рази в день у вигляді 0,05% розчину; під шкіру 0,0005 (1 мл) 1 – 2 рази в день
Галантаміну гідробромід (Galanthamini hydrobromidum)	Амп. 0,1%, 0,25%, 0,5% и 1% 1 мл	Під шкіру 0,0025 – 0,01 г 1 – 2 рази в день
Алоксим (Alloximum)	Амп. 0,075 г	У вену, в м'яз по 0,075 г, попередньо розчинивши в 1 мл води для ін'єкцій
Атропіну сульфат (Atropini sulfas)	Порошок; табл. 0,0005 г; амп. 0,1% 1 мл; очні краплі 1%; очна мазь 1%	Всередину по 0,0005 – 0,001 г; під шкіру, в м'яз, у вену по 0,00025–0,0005 г (0,25 – 0,5 мл); в порожнину кон'юнктиви по 1 - 2 краплі 0,5 - 1% розчину 1 - 2 рази на день
Платифіліну гидротартрат (Platyphyllini hydrotartras)	Порошок; табл. 0,005 г; амп. 0,2% 1 мл	Всередину по 0,003 – 0,005 г; під шкіру по 0,002 – 0,004 г; в порожнину кон'юнктиви по 1 – 2 краплі 1 – 2% розчину
Іпратропію бромід (Ipratropii bromidum)	Флак. 15 мл	Аерозоль для інгаляцій (1 інгаляція - 0,0002 г)
Пірензепін (Гастроцепін, Pirenzerinum)	Табл. 0,025, 0,05 г; амп. 0,5% 2 мл	Всередину по 0,05 г; У м'яз, у вену (повільно) по 0,01 г (2 мл)
Тубокурарину хлорид (Tubocurarinum)	амп. 1% р-н – 1,5 мл	Внутрішньовенно
Суксаметонію йодид (Дитилін, Dithylinum)	Амп. 2% р-н – 5, 10 мл	Внутрішньовенно

**Выписать в рецептах:**

**РЕЦЕПТ**

(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

Номер рецепту \_\_\_\_\_

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

(дата виписки рецепта)

За повну вартість \_\_\_\_\_  
Безоплатно \_\_\_\_\_  
Оплата 50 % \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

1. Пілокарпіну гідрохлорид

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

2. Галантаміну гідробромід

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

3. Прозерин

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

4. Алоксим

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

5. Атропіну сульфат в очних краплях, в ампулах

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

6. Платифіліну гідротартрат

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

7. Пірензепін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

8. Іпратропію бромід

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

9. Дитилін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

10. Тубокурарину хлорид

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

11. Циклодол

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

1. Вказати ефекти, пов'язані з поширенням основних підтипів М-холінорецепторів:

Підтипи М-	Локалізація	Ефекти при їх порушенні
M1	ЦНС	збудження / пригнічення
M2	Серце	ЧСС....., АТ .....
M3	Гладкі м'язи внутрішніх органів Екзокринні залози Око: а) круговий м'яз райдужної оболонки б) внутрішньоочний тиск в) циліарного м'яз	тонус ..... секреція ..... тонус ..... міоз / мідріаз підвищення / зниження тонус ... спазм / параліч акомодатії

2. Пояснити механізм зниження внутрішньоочного тиску під дією М-холіноміметиків, розташувавши наведені твердження в логічній послідовності:

1. Стимуляція м-холінорецепторів кругового м'яза райдужної оболонки.
2. Відкриття кута передньої камери ока.
3. Скорочення кругового м'яза райдужної оболонки.
4. Поліпшення відтоку внутрішньоочної рідини через фонтановий простір в шлеммов канал.
5. Звуження зіниці.

Відповідь: .....

3. Пояснити механізм дії антихолінестеразних засобів, розташувавши наведені твердження в логічній послідовності:

1. Накопичення ендogenous ацетилхоліну в синаптичній щілині.
2. Зменшення гідролізу ацетилхоліну в синаптичній щілині.
3. Стимуляція постсинаптичних холінорецепторів ендogenous ацетилхоліном.
4. Інгібування ацетилхолінестерази.

Відповідь: .....

4. Заповнити в таблиці показання до застосування М-холіноміметиків і антихолінестеразних засобів, позначивши символом «+»:

Показання до застосування	Пілокарпін	Ацеклідин	Неостигмін (Прозерин)	Галантамін
Глаукома				
Атонія кишечника і сечового міхура				
Тахікардія				
Парези, паралічі, міастенія				
Антагоніст міорелаксантів антидеполяризуючої дії				

5. Пояснити протипоказання до призначення засобів, що стимулюють холінергічні синапси, продовживши наступні твердження:

- М-холіноміметики і антихолінестеразні засоби протипоказані при блокадах провідної системи серця, тому що .....
- М-холіноміметики і антихолінестеразні засоби протипоказані при бронхіальній астмі, тому що .....
- М-холіноміметики і антихолінестеразні засоби протипоказані при спазмах кишечника, тому що .....
- М-холіноміметики і антихолінестеразні засоби протипоказані при виразковій хворобі і гіперацидному гастриті, тому що .....

6. Вирішити ситуаційну задачу:

У хворого після операції на жовчному міхурі розвинулася атонія кишечника. Всі використані заходи, включаючи і призначення проносних, не призвели до відновлення його моторики. З огляду на це, лікар призначив хворому препарат у вигляді ін'єкції, після чого кишечник почав функціонувати.

Який препарат був введений хворому? Пояснити механізм його дії.

Відповідь:

**7. Вказати препарат:**

Антихолінестеразний препарат (непрямий холіноміметик) зворотньої дії при отруєнні, яким зазначається: міоз, пітливість, слинотеча, збільшення секреції бронхіальних залоз, бронхоспазм, брадикардія, що змінюються тахікардією, підвищенням артеріального тиску, болем у животі спастичного характеру, блювотою. (Прозерин, Цититон, Лобелін)

**8. Виконати завдання:**

1. Заповнити фармакологічні ефекти і показання до застосування М-холіноблокаторів:

Локалізація	Ефекти при їх блокуванні	Показання до застосування
ЦНС	збудження / пригнічення	
Серце	ЧСС....., АТ .....	
Гладкі м'язи бронхів, ЖКТ	тонус .....	
Екзокринні залози	секреція .....	
Око:		
а) круговий м'яз райдужної оболонки	тонус ..... міоз / мідріаз	
б) внутрішньоочний тиск	підвищення / зниження	
в) циліарний м'яз	тонус ... спазм / параліч акомодатії	

2. Заповнити таблицю.

*Порівняльна характеристика М-холіноблокаторів, що застосовуються в офтальмології:*

Препарат	Тривалість мідріаза (дні, години)	тривалість паралічу акомодатії (дні, години)
Атропін		
Гоматропін		
Тропікамід		

3. Перерахувати побічні ефекти М-холіноблокаторів і протипоказання до їх призначення, доповнивши нижченаведені твердження:

- М-холіноблокатори викликають сухість у роті, тому що .....
- М-холіноблокатори порушують ближнє бачення, тому що .....
- М-холіноблокатори викликають світлобоязнь, тому що.....
- М-холіноблокатори викликають констипацію (закреп), тому що.....
- М-холіноблокатори протипоказані при глаукомі, тому що .....
- М-холіноблокатори протипоказані при тахікардії, тому що .....

4. Пояснити механізм міорелаксуючої дії тубокурарину, розташувавши наведені твердження в логічній послідовності:

1. Блокада Н-холінорецепторів нервово-м'язових синапсів.
2. Неможливість стимуляції н-холінорецепторів ацетилхоліном.
3. Стабілізація постсинаптичної мембрани (неможливість її деполяризації).
4. Пригнічення нервово-м'язової передачі.
5. Міорелаксуючу дію без попередніх фасцикуляцій.

Відповідь: .....

5. Пояснити механізм міорелаксуючої дії суксаметонію (дитиліна), розташувавши наведені твердження в логічній послідовності:

1. Стимуляція Н-холінорецепторів нервово-м'язових синапсів.
2. Міорелаксуюча дія з попередніми фасцикуляціями.
3. Пригнічення нервово-м'язової передачі.
4. Стійка деполяризація постсинаптичної мембрани.

*Відповідь:* .....

6. Підкреслити правильну відповідь в наступних твердженнях:

1. При передозуванні тубокурарина застосовують (адреналін / прозерин).
2. При передозуванні дитиліна застосовують (прозерин / переливання крові).

*Відповідь:* .....

### 9. Вирішити ситуаційні задачі:

1) Під час фторотанового наркозу у хворого розвинулася виражена брадикардія з загрозою зупинки серця. Анестезіолог вивів хворого з цього стану введенням препарату, що збільшує частоту серцевих скорочень. Що ввів лікар? Чи можна було попередити це ускладнення в процесі підготовки хворого до операції?

*Відповідь:* .....

2) Для полегшення вправлення вивиху в плечовому суглобі з метою розслаблення скелетних м'язів хворому введено міорелаксант. При цьому наступило апное, через 1 хвилину дихання не відновилося. Хворому ввели прозерин, однак дихання не відновилося. Тільки після переливання свіжої цитратної крові хворий почав дихати.

Який міорелаксант був використаний? Чому введення прозерину не сприяло відновленню дихання?

*Відповідь:* .....

3) Хворому для купірування гіпертонічного кризу був призначений бензогексоній. Тиск знизився; хворий, відчувши себе краще, швидко встав і втратив свідомість. Який побічний ефект виник, поясніть механізм розвитку цього побічного ефекту; дайте рекомендації щодо раціонального застосування гангліоблокаторів.

*Відповідь:* .....

### 10. Вказати препарат:

1) Алкалоїд, що міститься в рослинах сім. Пасльонових, легко розчинний у воді і спирті, білий кристалічний або зернистий порошок без запаху. Основна фармакологічна особливість - здатний блокувати м-холінорецептори, на Н-холінорецептори діє слабо. Під його дією розширюються зіниці, підвищується внутрішньоочний тиск, настає параліч акомодатії, розслабляється бронхіальна мускулатура, пригнічується бронхіальна секреція, розвивається тахікардія, нормалізується артеріальний тиск. Назвіть препарат:

*(атропіну сульфат, скополаміну гідробромід, платифіліну гідротартрат)*

2) У якого препарату значно збільшується тривалість ефекту при генетичній недостатності у пацієнта псевдохолінестерази? *(дитилін, тубокурарин, адреналін)*



<p>1. Який препарат необхідно застосувати як засіб першої допомоги при отруєнні фосфорорганічними інсектицидами?</p> <p>A. Унітіол</p> <p>B. Панангін</p> <p>C. Атропін</p> <p>D. Аміназин</p> <p>E. Глюкоза</p>	<p>2. До лікаря-невропатолога звернувся чоловік 25 років зі скаргами на слабкість в ногах и порушення ходи. Лікар діагностував міастенію та призначив хворому ін'єкції прозерину. Який механізм дії цього засобу?</p> <p>A. Пряма взаємодія з холінорецепторами</p> <p>B. Інгібування холінестерази</p> <p>C. Інгібування гальмівних процесів</p> <p>D. Активація синтезу ацетилхоліну</p> <p>E. Стимуляція метаболічних процесів</p>
<p>3. У комплексному лікуванні дитини з дитячим церебральним паралічем був призначений непрямий холіноміметик. Вкажіть цей препарат.</p> <p>A. Ацеклідін</p> <p>B. Пілокарпін</p> <p>C. Прозерин</p> <p>D. Скополамін</p> <p>E. Галантамін</p>	<p>4. У хворого після завершення операції на черевній порожнині, яка проводилася з застосуванням недеполяризуючих міорелаксантів, не поновлювалось спонтанне дихання. Який препарат здатний відновити дихання?</p> <p>A. Ацеклідін</p> <p>B. Пілокарпін</p> <p>C. Прозерин</p> <p>D. Скополамін</p> <p>E. Ізонітрозин</p>
<p>5. Хворому, 43 роки, глаукомою призначено препарат – холіноміметик прямої дії. Визначити цей препарат.</p> <p>A. Галантамін</p> <p>B. Прозерин</p> <p>C. Армін</p> <p>D. Пілокарпін</p> <p>E. Дипіроксим</p>	<p>6. Хворому в післяопераційний період для стимуляції перистальтики кишечника і тонуусу сечового міхура був призначений препарат з групи антихолінестеразних засобів. Визначте його серед нижче наведених препаратів:</p> <p>A. Діхлотіазід</p> <p>B. Анаприлін</p> <p>C. Резерпін</p> <p>D. Маніт</p> <p>E. Прозерин</p>
<p>7. У дитини спостерігаються залишкові явища перенесеного поліомієліту. Який препарат необхідно їй призначити?</p> <p>A. Піроксан</p> <p>B. Пентамін</p> <p>C. Дімеколін</p>	<p>8. При міастенії був призначений препарат, що викликав поліпшення м'язової діяльності. Але поступово виявився ряд недоліків: посилене потовиділення, діарея, нудота. Який засіб застосовано?</p> <p>A. Армін</p> <p>B. Аналгін</p> <p>C. Стрихнін</p>

<p>D. Атропіну сульфат E. Галантаміну гідробромід</p>	<p>D. Кофеїн -бензоат натрію E. Прозерин</p>
<p>9. До невропатолога звернувся чоловік, 25 років, зі скаргами на слабкість в ногах і порушення ходи. Лікар діагностував міастенію і призначив хворому ін'єкції прозерину. Яка дія характерна для цього засобу?</p> <p>A. Запобігання руйнуванню ацетилхоліну B. Пряма холіноміметична C. Стимуляція метаболічних процесів D. Гангліоблокуюча E. Активація синтезу ацетилхоліну</p>	<p>10. До токсикологічного відділення привезли дитину яка отруїлася грибами, а саме мухоморами. Який препарат слід використати для надання невідкладної допомоги в першу чергу?</p> <p>A. Дипіроксим B. Папаверин C. Унітіол D. Натрію тіосульфат E. Атропіну сульфат</p>
<p>11. Дитина, 3 роки, випила очні краплі з домашньої аптечки. Стан важкий, значне пото-і слиновиділення, астматичне дихання, кашель, зіниці різко звужені, тони серця глухі, брадикардія, артеріальний тиск знижений. Перистальтика кишечника посилена, діарея. Яким препаратом викликано отруєння?</p> <p>A. Пілокарпіна гідрохлорид. B. Анаприлін. C. Атропіну сульфат. D. Платифіліну гідротартрат E. Сульфацил-натрію</p>	<p>12. Потерпілий обробляв рослини розчином речовини з інсектицидною дією без індивідуальних засобів захисту. Через деякий час у нього почалося сильне виділення слини, поту, сліз, біль в животі, діарея. При огляді виявлено міоз. До якої групи належить речовина, викликала такі симптоми?</p> <p>A. Фосфорорганічні сполуки. B. Н -Холіноміметики. C. Солі міді. D. Нітрати. E. Органічні сполуки хлору.</p>
<p>13. Після використання очних крапель у хворого з глаукомою розвинувся міоз і короткозорість, внутрішньоочний тиск знизився. Яка група препаратів здатна викликати такий ефект?</p> <p>A. М -Холіноблокатори. B. М -Холіноміметики. C. Альфа-адреноміметики. D. Н -Холіноміметики. E. Гангліоблокатори.</p>	<p>14. Хворому 32 роки глаукомою призначений препарат, що знижує внутрішньоочний тиск. Назвіть цей препарат?</p> <p>A. Прозерин B. Норадреналін C. Феназепам D. Аналгін E. Пеніцилін</p>
<p>15. У хворого 32 роки під час операції розвинувся парез м'язів сечового міхура. Препарати якої групи необхідно призначити хворому?</p> <p>A. Антихолінергасні засоби B. Діуретики C. Антибіотики D. Адреноблокатори E. Антіангінальні засоби</p>	<p>16. Досвідчений хірург призначив дитилін для проведення короткочасного оперативного втручання на кінцівці. До якої фармакологічної групи належить цей препарат?</p> <p>A. Міорелаксант деполаризуючого типу B. Н -холіноміметик C. Міорелаксант антидеполаризуючого типу D. Центральний холіноблокатор E. М-холіноблокатор</p>


<p>17. Чоловікові, який страждає від виразки шлунка призначений холінотропний препарат, який вибірково блокує M1 - холінорецептори парієтальних залоз шлунка. Назвіть цей препарат.</p> <p>A. Атропін B. Платифілін C. Метацин D. Піренцепін E. Скополамін</p>	<p>18. Чоловік 58 років був прооперований з приводу раку шлунка. У комплексній анестезіологічній допомозі був застосований дитилін. Після закінчення операції дія дитилина тривала. Що треба ввести хворому в цьому випадку?</p> <p>A. Прозерин B. Дипіроксим C. Галантамін D. Переливання крові E. Лобелін</p>
<p>19. Чоловікові 46 років для лікування гіпертонії лікар призначив препарат з групи M -холіноблокаторів. Виберіть цей препарат.</p> <p>A. Атропін B. Скополамін C. Платифілін D. Метацин E. Гастроцепін</p>	<p>20. Чоловікові повинна бути зроблена операція під загальним наркозом. Виберіть препарат, який необхідно ввести для профілактики вагусних реакцій під час наркозу.</p> <p>A. Скополамін B. Іпратропію бромід C. Атропін D. Платифілін E. Аерон</p>
<p>21. Після закінчення операції з приводу резекції шлунка у хворого 35 років не відновилося самостійне дихання, яке для проведення ендотрахеального наркозу було відключено за допомогою тубокурарину. Який препарат найбільш доцільно використовувати для відновлення дихання?</p> <p>A. Дипіроксим B. Фізостигмін C. Лобелін D. Прозерин E. Галантамін</p>	<p>22. Доставлений в приймальне відділення хворий зі скаргами на сухість в роті, світлобоязнь та порушення зору. Шкіра гіперемована, суха, зіниці розширені, тахікардія. При подальшому обстеженні був встановлений діагноз: отруєння алкалоїдами беладони. Яке з лікарських засобів доцільно застосувати?</p> <p>A. Пілокарпін B. Прозерин C. Дипіроксим D. Армін E. Діазепам</p>
<p>23. Машиною швидкої медичної допомоги в травматологічне відділення доставлений потерпілий з діагнозом: закритий перелом середньої третини стегна зі зміщенням. З метою репозиції кісткових уламків хворому введено 10 мл 2% розчину дитилина внутрішньовенно, в результаті чого розвинулося тривале апное і міорелаксація. Дефіцитом якого ферменту обумовлено побічна дія?</p> <p>A. M-ацетилтрансфрази. B. Урідіндіфосфоглюкуронової трансфрази. C. Глюкозо -6 -</p>	<p>24. У хворого після короткочасного оперативного втручання, проведеного із застосуванням дитилина, понад 30 хв зазначалося пригнічення дихання, бо не відновлювався тонус м'язів. Яку допомогу необхідно надати хворому?</p> <p>A. Гемодіаліз. B. Переливання крові або плазми. C. Гемосорбцію.</p>

	<p>фосфатдегідрогенази.</p> <p>D. Метгемоглобінредуктази.</p> <p>E. Псевдохолінестерази.</p>		<p>D. Форсований діурез.</p> <p>E. Перітонсальній діаліз.</p>
25.	<p>Хворому перед операцією був введений дитилін і проведена інтубація. Після закінчення операційного втручання самостійне дихання не відновилося. Недостатність якого ферменту в організмі хворого призводить до продовження дії міорелаксанта?</p> <p>A. Псевдохолінестерази.</p> <p>B. Сукцинатдегідрогенази.</p> <p>C. Карбоангідрази.</p> <p>D. N -ацетіл трансферази.</p> <p>E. K + / Na + -АТФази.</p>	26.	<p>При комбінованому наркозі хворому, якому проводиться резекція шлунка, як міорелаксанта застосовано тубокурарину хлорид. Який антагоніст слід ввести хворому для відновлення його самостійного дихання?</p> <p>A. Прозерин.</p> <p>B. Дитилін.</p> <p>C. Цитітон.</p> <p>D. Етимізол.</p> <p>E. Бензогексоній.</p>
27.	<p>Жінці, 63 років, після ішемічного інсульту робили ін'єкції галантаміну гідроброміду. Стан хворої значно покращився. Який механізм дії цього лікарського засобу?</p> <p>A. Блокада дофамін гідроксилази.</p> <p>B. Блокада холінорецепторів.</p> <p>C. Блокада катехол -орто - метілтрансферази.</p> <p>D. Блокада ацетилхолінестерази.</p> <p>E. Блокада моноаміноксидази.</p>	28.	<p>Хворому для лікування виразкової хвороби призначили пірензепін. До якої фармакологічної групи треба віднести цей препарат?</p> <p>A. Селективні альфа - адреноблокатори.</p> <p>B. Реактиватори холінестерази.</p> <p>C. Бета-адреноблокатори.</p> <p>D. Селективні M1 -холіноблокатори.</p> <p>E. Місцеві анестетики.</p>
29.	<p>Хворому з діагнозом глаукома- необхідно призначити препарат. Який антихолінестеразний засіб (третинний амін) не використовують в офтальмологічній практиці через значну дратівливу дію на око?</p> <p>A. Фосфакол.</p> <p>B. Піридостигміну бромід.</p> <p>C. Галантаміну гідробромід.</p> <p>D. Прозерин.</p> <p>E. Армін.</p>	30.	<p>У хворого з переломом стегнової кістки для ослаблення напруги поперечносмугастих м'язів при репозиції уламків кістки треба призначити курареподібний засіб короткочасної дії. Який препарат доцільно призначити хворому?</p> <p>A. Ардуан.</p> <p>B. Дітілін.</p> <p>C. Тубокурарину хлорид</p> <p>D. Декаметоній.</p> <p>E. Меліктін.</p>
31.	<p>Хворий на глаукому звернувся до провізора аптеки з проханням видати йому очні краплі атропіну сульфат, але йому пояснили, що атропіну сульфат протипоказаний при глаукомі. Чому?</p> <p>A. Підвищує внутрішньоочний тиск.</p> <p>B. Викликає параліч акомодатції.</p> <p>C. Розширює зіниці.</p> <p>D. Знижує відстань бачення.</p> <p>E. Звужує поле зору.</p>	32.	<p>У чоловіка 56 років під час оперативного втручання з'явилися симптоми передозування дитиліна. Які заходи будуть доцільними, щоб зменшити передозування?</p> <p>A. Введення м-холіноблокаторів.</p> <p>B. Введення антихолінестеразних засобів.</p> <p>C. Введення гангліоблокаторів.</p> <p>D. Переливання крові або плазми.</p> <p>E. Введення н-холіноблокаторів.</p>

<p>33. Для ослаблення або припинення передачі збудження з нервового закінчення на м'язове волокно в клініці використовують курареподібні речовини – міорелаксанти. Який механізм дії цих препаратів?</p> <p>A. Пригнічення ацетилхолінестерази.  B. Блокада проходження іонів Ca через канали пресинаптичної мембрани.  C. Пригнічення роботи Na + / K + насосів  D. Блокада n-холінорецепторів постсинаптичної мембрани нервово – м'язового синапсу.  E. Зменшення виділення медіатора в синаптичну щілину.</p>	<p>34. Чоловік 33 років з гострим отруєнням грибами потрапив до відділення швидкої допомоги. Який з наступних лікарських засобів потрібно призначити хворому?</p> <p>A. Атропіну сульфат  B. Дітілін  C. Діазолін  D. Фурацилін  E. Омепразол</p>
<p>35. Чоловікові 33 роки, виникла необхідність в інтубації трахеї. Який з наступних лікарських засобів доцільно застосувати в даному випадку?</p> <p>A. Дитилін  B. Нітрогліцерин  C. Метронідазол  D. Атропіну сульфат  E. Гентаміцину сульфат</p>	<p>36. Для розслаблення жувальних м'язів лікар ввів препарат. Який препарат стоматолог ввів хворому?</p> <p>A. Дитилін  B. Армін  C. Морфіну гідрохлорид  D. Атропіну сульфату  E. Бензогексоній</p>
<p>37. Хворому 32 роки, для зниження слиновиділення лікар призначив:</p> <p>A. Атропіну сульфат  B. Метопролол  C. Ацеклідін  D. Корглікон  E. Прозерин</p>	<p>38. У жінки 32 років після закапування в очі крапель розвинувся мідріаз і параліч акомодатії. Внутрішньоочний тиск підвищився. Яка група препаратів здатна викликати такі ефекти.</p> <p>A. М - холінолітичні засоби  B. М-холіноміметичні засоби  C. Місцевоанестезуючі засоби  D. Н –холіноміметичні засоби  E. Гангліоблокатори</p>
<p>39. Хворому 33 роки з переломом нижньої щелепи необхідно призначити препарат з групи міорелаксантів деполяризуючого типу дії для проведення короткого хірургічного втручання. Визначте цей засіб.</p> <p>A. Цитітон  B. Тубокурарину хлорид  C. Дитилін  D. Атропіну сульфат  E. Пентамін</p>	<p>40. До хірурга -стоматолога звернувся хворий 33 років з гіперсаливацією. Який з лікарських засобів доцільно застосувати для усунення цього явища.</p> <p>A. Атропіну сульфат  B. Пілокарпін  C. Метацин  D. Іпратропію бромід  E. Галазолін</p>

**Індивідуальна самостійна робота студентів за темою:**

**Токсикологія нікотину. Шляхи боротьби з курінням.  
Н-холіноміметики**

Дата проведення заняття «_____» _____ 201__ г.	Виконав(-ла) студент(-ка) _____	Підпис викладача  _____
---	------------------------------------	---

## Лікарські засоби, що впливають на адренергічні синапси. Адреноміметики, симпатоміметики

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску.

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Епінефрин (Адреналіну гідрохлорид, Adrenalini hydrochloridum)	В ампулах по 1 мл 0,1% розчину; у флаконах по 30 мл	Підшкірно; внутрішньом'язово, інколи внутрішньовенно по 0,3 – 1 мл 0,1% розчину; при гострій зупинці серця – внутрішньосерцево
Норепінефрин (Норадреналіну гідротартрат, Noradrenalini hydrotartras)	В ампулах по 1 мл 0,2 % розчину	внутрішньовенно крапельно 1 – 2 мл 0,2% розчину в 500 мл 5% розчину глюкози (під наглядом АТ)
Фенілефрин (Мезатон, Mesatonum)	Порошок; в ампулах по 1 мл 1 % розчину.	При колапсі - внутрішньовенно повільно під контролем АТ 0,3 - 1 мл 1% розчину в 40 мл 40% розчину глюкози; при необхідності подальшого призначення внутрішньовенно крапельно вводять 1 - 2 мл 1% розчину в 250 - 500 мл 5% розчину глюкози; підшкірно і внутрішньом'язово - по 0,5 - 1 мл 1% розчину; всередину 0,01 - 0,025 г 2 - 3 рази на добу; в офтальмології та отоларингології застосовують 0,25 - 1% розчини, при глаукомі - 10% розчин в очних краплях
Сальбутамол (Salbutamolum)	Аерозольні інгалятори по 10 мл (200 доз)	Вдихати при нападі bronхіальної астми
Ізопреналін (Ізадрин, Isadrinum)	0,5% и 1% розчини у флаконах по 25 і 100 мл (для інгаляцій); Таблетки 0,005	Інгаляційно 0,1 – 0,2 мл 0,5 – 1% розчину; під язик 0,005 г

**Выписать в рецептах:**

Номер рецепту \_\_\_\_\_  
**РЕЦЕПТ** " " 20\_\_ г.  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) (дата виписки рецепта)

За повну вартість                      Безоплатно                      Оплата 50 %

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

1. Адреналіну гідрохлорид

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

2. Мезатон

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

3. Ізадрин для інгаляцій

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

4. Сальбутамол

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

5. Добутамін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

6. Клофелін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

7. Нафтізин

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:****1. Заповніть таблицю.** *Локалізація адренорецепторів і ефекти при їх збудженні:*

Органи, процеси	Тип адренорецептора	Ефект збудження
Сердце		
Судини: скелетних м'язів шкіри і слизових мезентеріальні		
Гладкі м'язи бронхів кишечника		
Обмінні процеси: глікогеноліз в печінці і м'язах ліполіз		

**2. Поєднати:**

Препарати	Механізми дії
1. Мезатон	А. Стимулює $\alpha$ - і $\beta$ -адренорецептори
2. Ефедрин	Б. Стимулює виділення норадреналіну з пресинаптичних закінчень
3. Сальбутамол	В. Стимулює $\alpha_2$ -адренорецептори
4. Адреналін	Г. Стимулює $\beta_1$ -адренорецептори
5. Клофелін	Д. Стимулює $\beta_2$ -адренорецептори
6. Добутамін	Е. Стимулює $\alpha_1$ -адренорецептори

Відповідь: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

**3. Вказати фармакологічні ефекти і основні показання до застосування:**

Препарати	Фармакологічні ефекти	Показання до застосування
Адреналін		
Мезатон		
Нафтизін		
Клофелін		
Добутамін		
Ізадрин		
Сальбутамол		

**4. Вказати тип рецепторів в наступних твердженнях:**

Адреналін звужує кровоносні судини, тому що стимулює \_\_\_\_\_ і \_\_\_\_\_ - адренорецептори.

Сальбутамол розширює бронхи, тому що стимулює \_\_\_\_ адренорецептори.

Адреналін викликає тахікардію, тому що стимулює \_\_\_\_ - адренорецептори.

Фенотерол знижує тонус матки, тому що стимулює \_\_\_\_ - адренорецептори.

### 5. Вирішити ситуаційну задачу:

Хворий звернувся за консультацією до лікаря з приводу того, що для зняття нападу бронхіальної астми він використовував ізадрин, прийом якого супроводжується сильним серцебиттям, а іноді і аритмією. Лікар рекомендував скасувати ізадрин і призначив інший препарат, що не викликає тахікардію.

Чому ізадрин викликає тахікардію? Який препарат призначив лікар замість ізадрина?

Відповідь: .....

.....

.....

### 6. Вказати препарат:

1) Препарат звужує кровоносні судини, підвищує артеріальний тиск, але тільки на нетривалий час, підсилює роботу серця, знижує тонус бронхіальних м'язів. Препарат здатний підсилювати обмін речовин, підвищувати рівень глюкози в крові.

Визначити препарат: (*адреналіну гідрохлорид, мезатон, ефедрину гідрохлорид*)

При яких станах його застосовують? .....

2) Лікарський засіб мало впливає на роботу серця і артеріальний тиск, має здатність розслаблювати мускулатуру бронхів. Використовується в терапевтичній практиці при лікуванні бронхіальної астми, а в акушерстві для попередження передчасних пологів.

визначити препарат: (*добутамин, фенотерол, адреналін*)

До якої фармакологічної групи він належить? .....

3) Рослинний препарат, викликає звуження периферичних судин, поступово підвищує артеріальний тиск, проявляє більш тривалу дію в порівнянні з препаратами медіаторного типу дії, розширює зіницю. Використовується при колапсі, гіпотонічному стані, для лікування риніту. Відпускається тільки за рецептом лікаря.

Визначити препарат: (*адреналіну гідрохлорид, ефедрину гідрохлорид, атропіну сульфат*)

До якої фармакологічної групи належить? .....

Чому відпускається виключно за рецептом лікаря? .....

Поясніть причину звуження периферичних кровоносних судин .....


4) Хворому при декомпенсації серцевої діяльності, пов'язаної з хірургічними втручаннями на серці, для короткочасного посилення скорочень міокарда був введений препарат, який вибірково збуджує  $\beta_1$ -адренорецептори.

Який препарат був застосований? (*добутамін, фенотерол, сальбутамол*)

<p>1. Чоловіка 63 років з ознаками колапсу доставили в лікарню швидкої допомоги. Для боротьби з гіпотензією лікар вибрав норадреналін. Який механізм дії цього препарату?</p> <p>A. Активація альфа 1 - адренорецепторів          B. Активація Н-холінорецепторів          C. Активація дофамінових рецепторів          D. Блокада М-холінорецепторів          E. Активація серотонінових рецепторів</p>	<p>2. Після введення новокаїну у пацієнта анафілактичний шок. Який із зазначених препаратів можна використовувати для швидкої допомоги під час важкої алергічної реакції?</p> <p>A. Лабеталол          B. Фенотерол          C. Анаприлін          D. Адреналін          E. Добутамін</p>
<p>3. Під час інгаляційного наркозу фторотаном у хворого значно знизився артеріальний тиск. Який препарат необхідно ввести для нормалізації артеріального тиску?</p> <p>A. Норадреналін          B. Адреналін          C. Нафтизін          D. Мезатон          E. Галазолін</p>	<p>4. Чоловікові, що хворіє на бронхіальну астму, який також страждає пароксизмальною тахікардією, призначили бета2-адреноміметик. Який з перерахованих препаратів вибрав лікар?</p> <p>A. Ізадрин          B. Сальбутамол          C. Адреналін          D. Ефедрин          E. Орципреналіну сульфат</p>
<p>5. Хворий з порушенням атріовентрикулярної провідності призначили ізадрин, який нормалізує серцевий ритм. Вкажіть механізм позитивної дії препарату.</p> <p>A. Стимуляція альфа рецепторів          B. Стимуляція бета 1 рецепторів          C. Стимуляція бета2 рецепторів          D. Пригнічення альфа2 рецепторів          E. Пригнічення бета2 рецепторів</p>	<p>6. Лікаря швидкої медичної допомоги викликали до хворої на бронхіальну астму, у якій несподівано виник напад задухи з явищами стенокардії. Який з препаратів найбільш ефективний при наданні невідкладної медичної допомоги?</p> <p>A. Ефедрину гідрохлорид.          B. Сальбутамол.          C. Адреналіну гідрохлорид.          D. Атропіну сульфат.          E. Платіфіліну гідротартрат.</p>
<p>7. Хворий звернувся до лікаря з приводу погіршення самопочуття. У черзі під час чхання у нього виник напад бронхіальної астми. Препарати якої групи доцільно застосувати при наданні першої медичної допомоги?</p> <p>A. Симпатолітики.          B. Н-Холіноміметики.          C. М-Холіноміметики.          D. бета-Адреноміметики.          E. бета-Адреноблокатори.</p>	<p>8. У хворого під час оперативного втручання з додатковим використанням гігронія різко впав артеріальний тиск. Представники яких груп лікарських препаратів можуть нормалізувати артеріальний тиск в даній ситуації?</p> <p>A. н-холіноміметики.          B. бета-фдреноблокатори.          C. гангліоблокатори.          D. м-холіноміметики          E. альфа-адреноміметики.</p>

<p>9. До лікарні швидкої медичної допомоги доставлено чоловіка, 63 років, в колаптоїдному стані. Для боротьби з гіпотензією лікар вибрав норадреналіну гідроартрат. Який механізм гіпертензивної дії у цього препарату?</p> <p>A. Активація бета-адренорецепторів.  B. Активація серотонінових рецепторів.  C. Активація альфа 1 - адренорецепторів.  D. Активація дофамінових рецепторів.  E. Блокада м-холінорецепторів.</p>	<p>10. Якому лікарському засобу відповідає така характеристика: синтетичний катехоламін, стимулює бета 1 і бета 2-адренорецептори, активізує роботу серця. Але його застосування може призвести до зниження артеріального тиску, пригнічення пологової діяльності - він є фармакологічним антагоністом пропранолону.</p> <p>A. Пілокарпіну гідрохлорид.  B. Карбахолін.  C. Ацеклідін.  D. Ізадрин.  E. Ацетилхолін.</p>
<p>11. З діагностичною метою офтальмолог (розширення зіниці для огляду очного дна) використав 1% розчин мезатону. Мідріаз, викликаний препаратом, обумовлений:</p> <p>A. Блокада бета-адренорецепторів.  B. Активацією бета 2 - адренорецепторів.  C. Активацією <math>\alpha</math>-адренорецепторів.  D. Активацією бета 1-адренорецепторів.  E. Активацією М-холінорецепторів.</p>	<p>12. Хворий страждає від бронхіальної астми. При нападі бронхоспазма лікар призначив сальбутамол. Яка дія даного препарату обумовлює лікувальний ефект?</p> <p>A. Стимуляція бета 2 - адренорецепторів.  B. Блокада бета 2 - адренорецепторів.  C. Стимуляція альфа 2-адренорецепторів.  D. Стимуляція бета 1 - адренорецепторів.  E. Стимуляція альфа 2-адренорецепторів.</p>
<p>13. У хворого анафілактичний шок. Від якого з перерахованих адреноміметиків можна очікувати найбільший терапевтичний ефект?</p> <p>A. Мезатону.  B. Ефедрину гідрохлориду.  C. Адреналіну гідрохлориду.  D. Норадреналіну гідротартрат.  E. Алупенту.</p>	<p>14. У чоловіка під час прийому у травматолога виникла різка гіпотензія. Який з препаратів, що стимулюють адренергічну іннервацію, ви запропонуєте використовувати для нормалізації артеріального тиску?</p> <p>A. Доксазозин.  B. Ксилометазолін.  C. Санорин.  D. Мезатон.  E. Ерготамін</p>
<p>15. У жінки відкрилася кровотеча при видаленні зуба. Лікар-стоматолог наклав тампон з лікарським засобом, і кровотеча зменшилася. Який препарат використовував лікар?</p> <p>A. Октадин.  B. Ізадрин.</p>	<p>16. Жінці для корекції артеріального тиску при колаптоїдному стані був введений мезатон. Який механізм дії даного препарату?</p> <p>A. Блокада альфа-адренорецепторів.  B. Стимуляція бета 1 - адренорецепторів.</p>

<p>C. Сальбутамол. D. Адреналіну гідрохлорид. E. Празозин.</p>	<p>C. Блокада бета 2 - адренорецепторів. D. Стимуляція альфа-адренорецепторів. E. Стимуляція альфа, бета-адренорецепторів.</p>
<p>17. В приймальне відділення доставлено чоловіка 32 років з гіпоглікемічною комою. Який лікарський препарат доцільно призначити?</p> <p>A. Адреналіну гідрохлорид B. Пілокарпіну гідрохлорид C. Аміназин D. Бісептол E. Клофелін</p>	<p>18. Призначте хворому, який страждає на бронхіальну астму, бронходилатуючий препарат для профілактики нападів.</p> <p>A. Сальбутамол B. Норадреналіну гідротартрат C. Метронідазол D. Прозерін E. Анаприлін.</p>
<p>19. У чоловіка 32 років, після введення антибіотика з'явилися ознаки анафілактичного шоку. Яке лікарський засіб необхідно ввести хворому для зупинки цього стану?</p> <p>A. Адреналіну гідрохлорид B. Гістамін C. Клотримазол D. Норадреналіну гідротартрат E. Ранітидин</p>	

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« ____ » _____ 201 ____ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p>  <p>_____</p>
--	---	--

**Лікарські засоби, що впливають на адренергічні синапси.  
Адреноблокатори, симпатолітики.**

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску:

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
<b>Празозин (Prazosinum)</b>	Таблетки по 0,001 і 0,005 г	Всередину. У перші дні по 0,5 мг перед сном, потім по 1 мг 3 - 4 рази на добу, поступово збільшуючи дозу, домагаючись гіпотензивного ефекту. Підтримуючу дозу підбирають індивідуально – від 3 до 20 мг / добу, частіше 6 - 15 мг / добу
<b>Пропранолол (Анаприлін, Anaprilinum)</b>	Таблетки по 0,01 і 0,04 г; амп. 0,25% 1 мл	Всередину за 15 – 30 хв. до їди, по 10 мг 3 рази на добу з поступовим збільшенням дози до 20 - 40 мг 3 - 4 рази на добу (іноді до 200 мг на добу)
<b>Метопролол (Metoprololum)</b>	Таблетки по 0,05 і 0,1 г; в ампулах по 5 мл 1 % розчину	Всередину по 0,1-0,2 г 2-3 рази на день; внутрішньовенно з 0,005 до 0,01-0,015 г
<b>Резерпін (Reserpinum)</b>	Табл. 0,0001 г і 0,00025 г	Всередину по 0,1 - 0,25 мг на прийом до 1 мг / добу. В добу - 2 мг. рекомендується періодичне чергування з іншими гіпотензивними засобами
<b>Небіволол (Nebivololum)</b>	Табл. 0,0025 г і 0,005 г	За 2,5-5 мг на добу одноразово
<b>Фентоламін (Phentolaminum)</b>	Порошок, табл. по 0,025 г.	Всередину по 0,05 г
<b>Дигідроерготоксин (Digydroergotoxinum)</b>	Фл. по 10 мл 0,1% розчину	Всередину 5-40 крапель 0,1% розчину
<b>Ницерголін (Nicercolinum, Сермион)</b>	Ліофілізат по 4 мг в ампулах по 5 мл; табл. по 10 мг	За 2-4 мг 2 рази на добу внутрішньом'язово. Таблетки по 10 мг 3 рази на день всередину перед їжею

**Виписати в рецептах:**

РЕЦЕПТ  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

Номер рецепту \_\_\_\_\_  
"\_\_\_\_\_" "\_\_\_\_\_" 20\_\_\_\_ г.  
(дата виписки рецепта)

За повну вартість                      Безоплатно                      Оплата 50 %

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

1. Анаприлін

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Резерпін

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Празозин

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Метопролол

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Фентоламін

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. Дигідроерготоксин

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

7. Ницерголін

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

**1. Поєднати:**

Препарати	Механізми дії
1. Фентоламін	А. Блокує $\beta_1$ - і $\beta_2$ -адренорецептори
2. Празозин	Б. Виснажує запаси норадреналіну в пресинаптичних закінченнях
3. Метопролол	В. Блокує $\alpha_1$ - і $\alpha_2$ -адренорецептори
4. Пропранолол (Анаприлін)	Г. Вибірково блокує $\alpha_1$ -адренорецептори
5. Резерпін	Д. Вибірково блокує $\beta_1$ -адренорецептори

Відповідь: 1. \_\_\_ 2. \_\_\_ 3. \_\_\_ 4. \_\_\_ 5. \_\_\_

**2. Вказати препарати, фармакологічні ефекти і основні показання до застосування  $\alpha$ -адреноблокаторів:**

Препарати	Фармакологічні ефекти	Показання до застосування
$\alpha$ -адреноблокатори:		
$\alpha_1$ -адреноблокатори:		

**3. На схемі зазначити основні фармакологічні ефекти  $\beta$ -блокаторів та пов'язані з ними показання до застосування:**



4. Пояснити механізм симпатолітичної дії резерпіну, розташувавши наведені твердження в логічній послідовності:

1. Пригнічення транспорту дофаміну і норадреналіну через мембрану везикул.
2. Порушення передачі збудження в адренергічних синапсах
3. Виснаження запасів норадреналіну в везикулах
4. Накопичення резерпіна в мембранах везикул

Відповідь: .....

5. Підкреслити правильну відповідь в наступних твердженнях:

1. Метопролол застосовують при тахіаритміях, тому що метопролол знижує (скоротність / частоту) міокарда.
2. Анаприлін протипоказаний при бронхіальній астмі, тому що анаприлін блокує ( $\beta_1$  /  $\beta_2$ ) -адренорецептори бронхів.
3. Празозин застосовують при артеріальній гіпертензії, тому що празозин блокує ( $\alpha_1$  /  $\beta_1$ ) -адренорецептори кровоносних судин.

6. Вирішити ситуаційну задачу:

Хворому, що страждає на ІХС і на бронхіальну астму, призначений анаприлін, який стан не поліпшив.

У чому помилка лікаря і чим необхідно замінити адреноблокатор і чому?

Відповідь: .....

.....

7. Вказати препарат:

1) Антиадренергічний засіб для лікування тахіаритмії  
(атропіну сульфат, анаприлін, адреналіну гідрохлорид)

2) Препарат з групи кардіоселективних бета-блокаторів  
(анаприлін, резерпін, метопролол)

3) Кардіоселективний бета-адреноблокатор в таблетках  
(анаприлін, атенолол, празозин)

4) Симпатолітик для лікування початкових стадій гіпертонічної хвороби (ГБ)  
(резерпін, метопролол, празозин)

5) Препарат для лікування тахіаритмії у хворого з бронхіальною астмою  
(анаприлін, метопролол, адреналіну гідрохлорид)

Типові ліцензійні тестові завдання

КРОК-1

для комп'ютерного тестування

1. Жінка звернулася до лікаря з приводу болю в серці, задишки, тахікардії, пастозність ступень. Курс лікування метопрололом поліпшив стан пацієнтки. Який механізм дії цього препарату?


А. Інгібування альфа-

2. Хвора, яка страждає стенокардією, отримувала анаприлін. Однак, на тлі лікування у неї з'явився кашель з бронхоспастичним компонентом, задуха. Лікар змінив анаприлін атенололом і порушення функції дихання зникли. Чим пояснити більш сприятливу дію атенололу?

А. Блокує Н - холінорецептори

<p>адренорецепторів</p> <p>B. Стимуляція бета-адренорецепторів</p> <p>C. Блокада бета1, бета2 адренорецепторів</p> <p>D. Активація альфа, бета-адренорецепторів</p> <p>E. Блокада бета 1 -адренорецепторів</p>	<p>B. Відсутній вплив на бета 2 -адренорецептори</p> <p>C. Стимулює М - холінорецептори</p> <p>D. Пригнічує М - холінорецептори</p> <p>E. Відсутній вплив на альфа -адренорецептори</p>
<p>3. Жінці 54 років, яка хворіє на гіпертонію, лікар призначив препарат, який вибірково блокує альфа 1-адренорецептори. Який із зазначених препаратів відноситься до цієї групи засобів?</p> <p>A. Метопролол</p> <p>B. Фентоламін</p> <p>C. Кордарон</p> <p>D. Тропафен</p> <p>E. Празозин</p>	<p>4. Хворий з початковою стадією гіпертонічної хвороби скаржиться на біль в серці і тахікардію. Який з препаратів слід застосувати при лікуванні даної хвороби?</p> <p>A. Фентоламін</p> <p>B. Дигідроерготамін</p> <p>C. Анаприлін</p> <p>D. Празозин</p> <p>E. Октадин</p>
<p>5. Пацієнтка з гіпертонічною хворобою приймала препарат непрямої антиадренергічної дії, звернулася до лікаря зі скаргами на загальмованість і сонливість, які спостерігалися протягом дня. Який препарат приймала хвора?</p> <p>A. Анаприлін</p> <p>B. Празозин</p> <p>C. Атенолол</p> <p>D. Тропафен</p> <p>E. Резерпін</p>	<p>6. У пацієнта напад тахікардії. Які мембранні циторецептори кардіоміоцитів доцільно заблокувати, щоб зупинити напад?</p> <p>A. М-холінорецептори</p> <p>B. Н-холінорецептори</p> <p>C. М- і Н-холінорецептори</p> <p>D. Альфа-адренорецептори</p> <p>E. Бета-адренорецептори</p>
<p>7. Наявність якого супутнього захворювання вимагає замінити анаприлін на атенолол?</p> <p>A. Холецистит.</p> <p>B. Артеріальна гіпертензія.</p> <p>C. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки.</p> <p>D. Міастенія.</p> <p>E. Бронхіальна астма.</p>	<p>8. У хворого токсичний зоб і постійне серцебиття. Який із зазначених препаратів варто призначити для нормалізації серцевого ритму?</p> <p>A. Ізадрин.</p> <p>B. Анаприлін.</p> <p>C. Сальбутамол.</p> <p>D. Адреналіну гідрохлорид.</p> <p>E. Пентамін.</p>
<p>9. Хворий скаржиться на спрагу, утруднене ковтання, погане бачення близько розташованих предметів, прискорене дихання, розширені зіниці, загальне збудження, АТ-110/70 мм.рт.ст., пульс 110 в хвилину. На передозування якого препарату можуть вказувати дані симптоми?</p> <p>A. Аміназину.</p> <p>B. Морфіну гідрохлориду.</p>	<p>10. Для лікування стенокардії напруги запропонуйте пацієнту селективний бета 1- адреноблокатор, який не має внутрішньої симпатоміметичної активності. Відомо, що препарат ліпофільний, середньої тривалості дії і випускається в таблетках і ампулах. Який це препарат?</p> <p>A. Талінолол.</p> <p>B. Метапролол.</p>

<p>C. Ефедрину гідрохлориду. D. Атропіну сульфату. E. Кофеїн-бензоату натрію.</p>	<p>C. Бензогексоній. D. Но-шпа. E. Анаприлін.</p>
<p>11. Який із зазначених препаратів необхідно використовувати для надання невідкладної медичної допомоги при колапсі? A. Нітрогліцерин. B. Верапаміл. C. Нітросорбід. D. Адреналіну гідрохлорид E. Дилтіазем</p>	<p>12. У хворого колаптоїдний стан, викликаний зниженням тонузу периферичних судин. Який препарат потрібен в даній ситуації? A. Ізадрин. B. Прозерин. C. Мезатон. D. Клофелін. E. Празозин.</p>
<p>13. Для лікування ішемічної хвороби серця був призначений бета-блокатор. Через деякий час у нього з'явився кашель, бронхоспазм. У якого з перерахованих засобів є такий побічний ефект? A. Атенолол. B. Талінолол. C. Анаприлін (Пропранолол).  D. Фенігідін.  E. Метопролол.</p>	<p>14. Жінці з гіпертонічною хворобою і обструктивним бронхітом призначили анаприлін. Через деякий час у хворої почалися напади задухи. З чим пов'язане виникнення даного побічного ефекту? A. Блокада бета 2-адренорецепторів B. Блокада бета 1-адренорецепторів C. Стимуляція бета 2-адренорецепторів D. Блокада альфа 2-адренорецепторів E. Стимуляція альфа 1-адренорецепторів</p>
<p>15. У хворой стенокардією, 52 років, після прийому антиангінального препарату виник бронхоспазм. Який препарат його викликав? A. Ніфедипін. B. Нітрогліцерин. C. Сустанк. D. Дипіридамомл. E. Анаприлін.</p>	<p>16. При ішемічній хворобі серця для профілактики нападів стенокардії призначено лікарський препарат. Який це препарат? A. Метопролол B. Атропіну сульфат C. Морфін D. Окситоцин E. Фуросемід</p>
<p>17. Для зниження артеріального тиску лікар призначив лікарський засіб, який блокує бета 1- і бета 2-адренорецептори. Назвіть цей препарат. A. Анаприлін B. Прозерин C. Метапролол D. Преднізолон E. Ізадрин</p>	

<p>Дата проведення заняття « ____ » _____ 201_г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка) _____</p>	<p>Підпис викладача  _____</p>
--	--	--

# ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ЦЕНТРАЛЬНУ НЕРВОВУ СИСТЕМУ

Практичне заняття 11

## Засоби для наркозу. Фармакологія і токсикологія спирту етилового

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску.

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Кетаміну гідрохлорид (Ketamini hydrochloridum, Каліпсол)	У флаконах по 20 мл 1% і по 10 мл 5% розчину; амп. 5% – 2, 10 ml	Внутрішньовенно по 2 мг / кг, внутрішньом'язово до 6 - 10 мг / кг
Натрію оксibuтират (Natrii oxybutyras)	В ампулах по 10 мл 20% розчину (Існують і інші форми)	Внутрішньовенно від 50 – 70 мг / кг до 70 - 120 мг / кг Залежно від стану
Ізофлуран (Isofluranum)	Розчин по 100 мл або по 250 мл в пляшках	Для інгаляцій
Спирт етиловий (Spiritus aethylicus)	Флакони 96%, 90%, 70%, 40% 100 мл	Зовнішньо, всередину, інгаляційно, внутрішньовенно крапельно - відповідної концентрації в залежності від мети застосування

**Вписати в рецептах:**

1. Кетаміну гідрохлорид

2. Натрію оксibuтират

Номер рецепту \_\_\_\_\_

**РЕЦЕПТ** " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) (дата виписки рецепта)

За повну вартість \_\_\_\_\_ Безоплатно \_\_\_\_\_ Оплата 50 % \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_  
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_  
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

Rp.: .....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

3. Спирт етиловий для  
планової обробки рук хірурга

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

4. Спирт етиловий для  
екстреної обробки рук хірурга

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

5. Спирт етиловий для  
компресу (дорослому)

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

**Виконати завдання:**

1. Заповнити таблицю:

Препарати	Показання до застосування	Побічні ефекти
1. Кетаміну гідрохлорид		
2. Натрію оксибутират		
3. Спирт етиловий		
4. Тетурам		

2. Провести порівняльний аналіз засобів для інгаляційного наркозу:

Параметри порівняння	Ефір для наркозу	Галотан (Фторотан)	Ізофлуран	Азоту закис
Наркотична активність				
Виразність стадії збудження				
Міорелаксація				
Широта наркотичної дії				
Подразнююча дія на слизову оболонку дихальних шляхів				
Сенсибілізація міокарду до катехоламінів				

3. Провести порівняльний аналіз засобів для неінгаляційного наркозу:

Параметри порівняння	Кетамін	Пропофол	Натрію оксибутират
Наркотична активність			
Анальгетична активність			
Гепато- та нефротоксична дія			
Тахікардія і гіпертензія			
Брадикардія і гіпотензія			
Галюцинації при виході з наркозу			

4. Вирішити ситуаційні задачі:

1) В ході операції під фторотановим наркозом, виникла небезпека колапсу.

Чи можна для підвищення артеріального тиску в цій ситуації застосувати адреналін?

Відповідь: .....

2) Хворий, що знаходився на лікуванні в наркологічному відділенні, після виписки зі стаціонару випив горілку. Стан різко погіршився, втратив свідомість.

Поясніть причину цього стану. Яку допомогу повинен надати лікар?

Відповідь: .....

5. Вказати препарати:

1) Препарат короткої дії для проведення наркозу

(кетаміну гідрохлорид, тіопентал-натрію, натрію оксибутират)

2) Препарат середньої тривалості дії для проведення наркозу

(кетаміну гідрохлорид, тіопентал-натрію, натрію оксибутират)

3) Препарат тривалої дії для проведення наркозу


(кетаміну гідрохлорид, тіопентал-натрію, натрію оксибутират)

4) Препарат для знезараження рук хірурга (спирт етиловий, пропанідид, тетурам)

5) Препарат для лікування алкоголізму (спирт етиловий, пропанідид, тетурам)

Типові ліцензійні тестові завдання	КРОК-1	для комп'ютерного тестування
<p>1. Жінка 28 років звернулася до стоматолога з приводу протезування зубів. Оскільки у неї алергія до місцевих анестетиків, обробку зубів необхідно було провести під загальною анестезією. Який препарат доцільно використовувати для цього, зважаючи на короткочасність маніпуляції?</p> <p>А. Натрію оксибутират</p>		<p>2. З приводу пороку серця дитині 3-х років призначили операцію. Який з перерахованих препаратів з наркотичною та антигіпоксичну дію необхідно застосувати для вступного наркозу, враховуючи, що у дитини у зв'язку з набряком важко зробити внутрішньовенну ін'єкцію?</p> <p>А. Гексенал</p>

<p>B. Тіопентал C. Кетамін D. Фторотан E. Гексенал</p>	<p>B. Тіопентал натрію C. Кетамін D. Віадрил E. Натрію оксибутират</p>
<p>3. Жінці 40 років під час проведення холіцистектомії, для наркозу анестезіолог використав закис азоту, який має ліпофільні властивості. Який механізм проникнення цього препарату через біологічні мембрани?</p> <p>A. Проникнення через ендотелій капілярів B. Активний транспорт C. Пасивна дифузія D. Фільтрація E. Піноцитоз</p>	<p>4. Для аналгезії при взятті пункції, онкологічному хворому ввели препарат внутрішньовенно, який через хвилину викликав наркоз тривалістю близько 5 хвилин. Під час наркозу з'явилися мимовільні рухи, незначне зниження артеріального тиску, короткочасна зупинка дихання, яке швидко відновилося. Який препарат використаний?</p> <p>A. Кетамін B. Предіон C. Фторотан D. Пропанідид E. Натрію оксибутират</p>
<p>5. Для знеболення при обробці опіків чоловікові внутрішньовенно ввели препарат для наркозу. Наркоз настав через 1 хвилину, під час нього з'явилися підвищення артеріального тиску, тахікардія, підвищення тонуусу скелетних м'язів, рефлексів збережені. Після виходу з наркозу у хворого з'явилася дезорієнтація, зорові галюцинації. Який препарат ввели?</p> <p>A. Сомбревін (Пропанідид) B. Кетамін C. Ефір для наркозу D. Тіопентал натрію E. Оксид азоту</p>	<p>6. Жінці 50 років при проведенні оперативного втручання застосували інгаляційний наркоз за допомогою легкої рідини. Наркоз настав через 5 хвилин після початку інгаляції, без стадії збудження. Під час наркозу виникло зниження артеріального тиску, брадикардія. Пробудження після наркозу було швидкими без післяопераційної депресії. Який препарат був використаний?</p> <p>A. Гексенал B. Сомбревін (Пропанідид) C. Закис азоту D. Ефір для наркозу E. Фторотан</p>
<p>7. Після автомобільної аварії у відділення поступив чоловік 30 років з політравмою, без свідомості, АТ 95 \ 70мм рт.ст., пульс 72 за хвилину, дихання поверхневе з частотою 30 за хвилину. Який препарат для наркозу необхідно вибрати??</p> <p>A. Гексенал B. Фторотан C. Пропанідид D. Тіопентал -натрію E. Кетамін</p>	

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« ____ » _____ 201 ____ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p>  <p>_____</p>
--	---	--

Практичне заняття 12  
**Снодійні, протисудомні**  
**(протиепілептичні, протипаркінсонічні)**  
**лікарські засоби**

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску.

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Фенобарбітал (Phenobarbitalum)	Порошок; таблетки по 0,05 г, 0,1 г, 0,005 г для дітей	По 0,05 – 0,1 г на ніч
Нітразепам (Nitrazepamum)	Таблетки по 0,005 і 0,01 г	За 30 хв до сну по 0,0025 – 0,01 г
Золпідем (Zolpidem)	Таблетки по 0,01 г	По 0,01 г за 30 хв. перед сном
Карбамазепін (Carbamazepinum)	Таблетки по 0,1, 0,2 і 0,4 г	По 0,2 г 2 – 3 рази на день з поступовим підвищенням дози до 0,6 – 1,2 г на добу
Натрію вальпроат (Natrii valproas)	Таблетки, драже по 0,1, 0,2, 0,5 г	По 1,0 – 2,5 г на добу під час їди на 3 – 4 прийоми
Леводопа (Levodopa)	Таблетки, капсули по 0,25, 0,5 г	По 0,25 на прийом з поступовим підвищенням дози до 3 - 5 г на добу в 3 - 4 прийоми
Циклодол (Cyclodolum)	Таблетки по 0,002 г	Всередину по 0,001-0,002 г 2-3 рази на день

**Виписати в рецептах:**

Rp.: .....

.....  
 .....  
 .....

1. Нітразепам

Rp.: .....

.....  
 .....

2. Фенобарбітал як  
снодійне

Rp.: .....

.....  
 .....

Rp.: .....

.....  
 .....

2. Золпідем

4. Гідазепам

5. Натрію вальпроат

6. Карбамазепін

7. Леводопа

8. Циклодол

**Виконати завдання:**

**1. Заповнити таблицю:**

<b>Препарати</b>	<b>Групи</b>
1. Золпідем	
2. Нітразепам	
3. Зопіклон	
4. Феназепам	
5. Фенобарбітал	
6. Хлоралгідрат	
7. Карбідоба	

2. Заповнити таблицю:

Препарати	Механізм дії
1. Фенобарбітал	
2. Етосуксимід	
3. Натрію вальпроат	
4. Клоназепам	
5. Ламотриджин	
6. Дифенін	
7. Селегелін	
8. Леводопа	
9. Толкапон	
10. Мідантан	
11. Бромокриптин	
12. Циклодол	

3. Пояснити механізм дії бензодіазепінів, розташувавши нижченаведені твердження в логічній послідовності:

1. Стимулюють бензодіазепінові рецептори.
2. Підсилюють гальмівні процеси в ЦНС.
3. Збільшують частоту відкриття хлорних каналів.
4. Підвищують афінітет ГАМК-А рецепторів до медіатора (ГАМК).
5. Збільшують вхід іонів хлору в нейрони, що призводить до гіперполяризації мембран.

Відповідь: .....

4. Заповнити таблицю. *Характеристика показань до застосування досліджуваних засобів:*

Лікарські засоби	Показання				
	Безсоння	Великі судомні напади	Малі безсудомні напади	Епілептичний статус	Паркінсонізм
Нітразепам					
Золпідем					
Карбамазепін					
Фенобарбітал					
Натрію вальпроат					
Діазепам					
Леводопа					

5. **Вирішити ситуаційні задачі:**

1) Після перенесеного нервового потрясіння хвора протягом декількох днів погано спить. У зв'язку з цією скаргою лікар вирішив призначити їй снодійне.

Якій групі снодійних слід віддати перевагу в цій ситуації?

Відповідь: .....

2) У хворого на епілепсію виникли судомні напади, наступні один за іншим, без відновлення свідомості.

Як називається цей стан і які засоби допомоги в цьому випадку?

Відповідь: .....

**6. Вказати препарати:**

1) Засіб, що сприяє настанню сну без порушень його фазової структури. Підсилює ГАМК-ергічні гальмування, але не взаємодіє з бензодіазепіновими рецепторами.

Назвати речовину (*золпідем, зопіклон, натрію оксibuтират*).

Описати показання до застосування: .....

.....

.....

2) Засіб, що прискорює інактивацію натрієвих потенціалозалежних каналів. Ефективно для попередження нападів клоніко-тонічних судом і невриті трійчастого нерва.

Назвати речовину (*карбамазепін, фенобарбітал, натрію вальпроат*).

Описати ускладнення при його застосуванні: .....

.....

.....

3) Засіб, що зменшує ригідність м'язів і тремор при патології екстрапірамідної системи мозку. Попередник медіатора одного з видів моноаміноергічних синапсів.

Назвати речовину (*леводопа, циклодол, нітразепам*).

Описати ускладнення при його застосуванні та заходи можливої профілактики:

.....

.....

.....

**Типові ліцензійні тестові завдання**




**для комп'ютерного тестування**

1. Хвора звернулася в поліклініку зі скаргами на порушення психіки, які виникли в зв'язку з тривалим прийомом фенобарбіталу. Який снодійний препарат краще призначити хворій? А. Нітразепам В. Бромізовал С. Хлоралгідрат D. Натрію оксibuтират E. Ноксирон	2. Чоловікові 53 роки, хворому на алкоголізм призначений препарат з умовно -рефлекторним механізмом дії. Який з перерахованих препаратів діє таким чином? А. Мепротан В. Тетурам С. Відвар трави баранця звичайного D. Амизил E. Апоморфіну гідрохлорид
3. Чоловікові з хворобою Паркінсона був призначений препарат леводопа. Через тиждень стан хворого значно покращився. Який механізм дії препарату ? А. Активация дофамінової системи В. Активация енкефалінової системи С. Гальмування гістамінергічної системи D. Гальмування серотонінергічної системи E. Гальмування холінергічної	4. У чоловіка 65 років з тремтінням рук, порушенням координації рухів діагностована хвороба Паркінсона. Який засіб доцільно призначити хворому? А. Фінлепсин. В. Етосуксимід С. Циклодол. D. Фенобарбітал E. Дифенін

<p>5. У дитини періодично з'являються судомні напади з втратою свідомості. Лікар діагностував епілепсію (великі судомні напади). Який препарат доцільно призначити хворому?</p> <p>A. Амізил B. Фенобарбітал C. Циклодол D. Етосуксимід E. Леводопа</p>	<p>6. Жінка скаржиться на поганий сон-довго не може заснути. Виберіть снодійний засіб нової хімічної структури ГАМК -блокуючої дії.</p> <p>A. Фенобарбітал B. Бромізовал C. Золпідем D. Циклобарбітал E. Нітразепам</p>
<p>7. Чоловік хворий на епілепсію приймає натрію вальпроат. Який механізм дії у цього препарату?</p> <p>A. Накопичення ГАМК B. Підвищення біотрансформації ГАМК C. Блокує K<sup>+</sup>-канали D. Блокує бензодіазепінові рецептори E. Блокує ефекти збуджуючих амінокислот</p>	<p>8. Юнак 18 років з метою суїциду прийняв велику дозу фенобарбіталу. Після приїзду швидкої допомоги йому промили шлунок, ввели бемегрид і внутрішньовенно розчин натрію гідрокарбонату. Для чого лікар ввів натрію гідрокарбонат?</p> <p>A. Для інактивації фенобарбіталу B. Для нормалізації артеріального тиску C. Для стимуляції дихання D. Для підвищення ниркової екскреції фенобарбіталу E. Для пробуджуючого ефекту</p>
<p>9. Жінка 50 років страждає безсонням. Протягом 3 місяців вона приймала різні снодійні препарати: етамінал натрію, фенобарбітал, барбаміл. Після відміни препаратів хвора стала дратівливою, відновилася безсоння, з'явилося агресивність, втрата апетиту, тремор кінцівок. Як називається ускладнення, яке виникло в хворой?</p> <p>A. Сенсibiliзація B. Тахіфілаксія C. Фізична і психічна залежність D. Звикання до препаратів E. Функціональна кумуляція</p>	<p>10. Назвіть препарат, що володіє снодійним, наркозним, антигіпоксичним, міорелаксуючим ефектом. Використовується як засіб для наркозу і снодійне.</p> <p>A. Гексенал B. Натрію оксибутират C. Хлоралгідрат D. Діазепам E. Тіопентал-натрію</p>
<p>11. Який з перерахованих препаратів викликає найменшу супресію парадоксального (REM) сну?</p> <p>A. Метаквалон B. Фенобарбітал C. Аміназин D. Етамінал -натрію E. Нітразепам</p>	<p>12. Чоловікові 55 років для лікування хвороби Паркінсона лікар призначила циклодол. Який механізм протипаркінсонічної дії препарату?</p> <p>A. альфа – адреноблокуючий B. Адреноміметичний C. М- холіноміметичний D. М холіноблокуючий E. бета - адреноблокуючий</p>
<p>13. Чоловікові, 72 роки, для лікування хвороби Паркінсона призначений тригексифенідил (циклодол). Назвіть</p>	<p>14. У хлопчика 15 років після перенесеної травми періодично відзначаються генералізовані тонікоклонічні судоми</p>

<p>механізм дії цього препарату?</p> <p>A. Активація серотонінергічної системи</p> <p>B. Блокада гістамінергічної системи</p> <p>C. Збільшення дофаміну в ЦНС</p> <p>D. Блокада холінергічної системи</p> <p>E. Активація дофамінергічної системи</p>	<p>з втратою свідомості, які пізніше змінюються загальним пригніченням ЦНС. Який препарат необхідно призначити?</p> <p>A. Мідантан</p> <p>B. Фенобарбітал</p> <p>C. Левоподу</p> <p>D. Тетурам</p> <p>E. Циклодол</p>
<p>15. Жінка, 60 років, страждає безсонням, був призначений фенобарбітал. Ритм сну нормалізувався. Але поступово протягом 2 міс ефект ліків знизився і безсоння відновилося. Яка причина зумовила зменшення ефекту снодійного засобу?</p> <p>A. Погана розчинність.</p> <p>B. Толерантність.</p> <p>C. Погана абсорбція в шлунку.</p> <p>D. Фіксація в ліпоїдах.</p> <p>E. Тахіфілаксія.</p>	<p>16. Хворий, 56 років, звернувся до лікаря зі скаргами на тремтіння, акінезію, ригідність м'язів. Лікар діагностував хворобу Паркінсона. Пацієнт страждає також на глаукому. Який засіб необхідно йому призначити?</p> <p>A. Циклодол.</p> <p>B. Леводопа.</p> <p>C. Атропіну сульфат</p> <p>D. Скополаміу гідробромід.</p> <p>E. Метацин.</p>
<p>17. Призначте пацієнту, який скаржитися на безсоння, сучасний снодійний препарат, похідне імідазопірідину, який впливає на бензодіазепінові рецептори в ЦНС.</p> <p>A. Кальцію хлорид.</p> <p>B. Хлоралгідрат</p> <p>C. Нітразепам.</p> <p>D. Золпідем.</p> <p>E. Фенобарбітал.</p>	<p>18. Жінці, 69 років, що страждає хворобою Паркінсона, був призначений препарат леводопа. Через тиждень стан хворої значно покращився. Який механізм дії лікарського засобу?</p> <p>A. Активація дофамінових рецепторів.</p> <p>B. Гальмування холінергічних рецепторів.</p> <p>C. Гальмування гістамінергічних рецепторів.</p> <p>D. Гальмування серотонінергічних рецепторів.</p> <p>E. Активація опіатних рецепторів.</p>
<p>19. У дитини, 4 роки, періодично трапляються судомні напади з втратою свідомості. Лікар діагностував епілепсію (великі судомні напади). Який препарат доцільно призначити дитині?</p> <p>A. Леводопу.</p> <p>B. Циклодол.</p> <p>C. Етосуксимід.</p> <p>D. Фенобарбітал</p> <p>E. Амизил.</p>	<p>20. У жінки, яка перебуває на обліку в психоневрологічному диспансері з приводу хронічного алкоголізму, на тлі вживання алкоголю виник гострий психоз. Який препарат доцільно при цьому застосовувати?</p> <p>A. Гігроній.</p> <p>B. Атропіну сульфат.</p> <p>C. Пентамін.</p> <p>D. Аміназин.</p> <p>E. Адреналіну гідрохлорид.</p>
<p>21. Хворому на епілепсію призначили препарат, похідне діпропілоцтової</p>	<p>22. Хворий при проходженні курсу лікування метронідазолом прийняв</p>

<p>кислоти, який пригнічує ГАМК - трансферазу, підвищуючи вміст ГАМК в тканинах мозку, знижує збудливість і судомну готовність моторних зон головного мозку. Застосовується при всіх формах епілепсії. Який це препарат?</p> <p>A. Резерпін. B. Седуксен. C. Настоянка валеріани. D. Натрію вальпроат. E. Натрію бромід.</p>	<p>невелику кількість алкоголю, в результаті чого розвинулося важке отруєння. Яка причина отруєння?</p> <p>A. Алергічна реакція. B. Накопичення ацетальдегіду. C. Неврологічні розлади. D. Серцево - судинна недостатність. E. Порушення функції нирок.</p>
<p>23. Хворому, 32 років, на електроенцефалограмі визначили епілепсію, на тлі цього виникали депресивні реакції. Лікар - психіатр призначив препарат, який зменшив прояви епілепсії і поліпшив психічний стан. Вказати лікарський засіб.</p> <p>A. Натрію вальпроат B. Етосуксемід C. Амітриптилін D. Дифенін E. Фенобарбітал</p>	

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« ____ » _____ 201__ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p>  <p>_____</p>
---	---	--

**Фармакологія наркотичних і ненаркотичних анальгетиків.  
Сучасні принципи знеболювання хронічного больового синдрому**

**Знати:** препарати, їх властивості, дози і форми випуску

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Морфіну гідрохлорид (Morphini hydrochloridum)	В ампулах по 1 мл 1% р-ну; шприц-тюбик по 1 мл 1% р-ну	всередину по 0,01 – 0,02 г; п/к по 1 мл 1% р-ну; (дітям після 2 років)
Тримеперидин (Промедол, Promedolum)	Таблетки по 0,025 г, в ампулах по 1 мл 1 і 2% р-ну	Всередину, в/м
Налоксону гідрохлорид (Naloxonum)	0,04% р-н в амп. по 1 і 2 мл	П/к, в/м, в/в 0,0004 – 0,008 г
Трамадолу гідрохлорид (Tramadoli hydrochloridum)	Таблетки, капсули по 0,05 і 0,1 г; в ампулах по 1 і 2 мл 5% р-н; свічки ректальні по 0,1 г	Всередину, в/м по 0,05 – 0,1 г, ректально
Кислота ацетилсаліцилова (Acidum acetylsalicylicum)	Порошок; таблетки по 0,1, 0,25 і 0,5 г	Всередину
Диклофенак натрію (Diclofenac-natrium)	Таблетки, вкриті оболонкою по 0,025 і 0,015 г; 2,5% р-н в ампулах по 3 мл; гель 1%; супозиторії по 0,05 г	Всередину, в\м, зовнішньо, ректально
Целекоксиб (Celecoxib)	Капсулы по 0,1 і 0,2 г	Всередину по 1 капсулі 1-2 раза на день
Ацетамінофен (Парацетамол, Paracetamolum)	Таблетки по 0,2 г; 0,1 (для дітей), 0,325 і 0,5 г; рект. супозиторії по 0,05, 0,1, 0,25 г	Всередину Ректально
Метамізол натрію (Анальгін, Analginum)	Порошок, табл. 0,5 розчин в ампулах 25% і 50% по 1-2 мл	Всередину в/м
Мелоксикам (Meloxicamum, Моваліс)	Табл. і рект. супозиторії по 7,5 мг і 15 мг; по 15 мг в амп. 1,5 мл	Всередину по 1-2 табл. під час їди 1 раз в день; свічки ректально; в/м 1 раз на добу

**Вписати в рецептах:**

1. Морфіну гідрохлорид

2. Трамадол

3. Налоксон

4. Тримеперидин (Промедол)

5. Кислота ацетилсаліцилова,  
для зниження температури

6. Кислота ацетилсаліцилова,  
як антиагрегант

7. Парацетамол

Номер рецепту \_\_\_\_\_  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата вписки рецепта)

**РЕЦЕПТ**  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

---

За повну вартість                      Безоплатно                      Оплата 50 %

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_  
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_  
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

8. Диклофенак натрію

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

9. Целекоксиб

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

10. Мелоксикам

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

1. Вказати фармакологічні ефекти морфіну, а також, які з них використовуються в клінічній практиці (+), а які є побічними (п / е):

Локалізація дії:	Ефект
Центри ендогенної антиноцицептивної системи	
Дихальний центр	
Центр кашльового рефлексу	
Центр терморегуляції	
Центр окорухових нервів	
Центр блукаючих нервів	
Гладкі м'язи шлунково-кишкового тракту	

2. З наведеного переліку больових синдромів вибрати ті, при яких показані наркотичні анальгетики:

- А. Болі при травмах.
- Б. Болі запального характеру.
- В. Болі при злоякісних новоутвореннях.
- Г. Болі при інфаркті міокарда.
- Д. Болі при невралгії трійчастого нерва.
- Е. Післяопераційні болі.

Відповідь: .....

**3. Вибрати правильні відповіді:**

Наркотичні анальгетики-агоністи опіатних рецепторів:

1. Фентаніл. 2. Морфін. 3. Трамадол. 4. Налтрексон. 5. Промедол

Відповідь: .....

Наркотичні анальгетики з групи агоністів-антагоністів опіатних рецепторів:

1. Промедол. 2. Трамадол. 3. Налоксон. 4. Нальбуфін. 5. Налорфін

Відповідь: .....



7. Заповнити таблицю, розташувавши препарати за механізмами дії:

Селективний інгібітор ЦОГ-1	Неселективний інгібітори ЦОГ-1 и ЦОГ-2	Селективні інгібітори ЦОГ-2	Специфічні інгібітори ЦОГ-2	Специфічні інгібітори ЦОГ-3

8. Вибрати показання до застосування ненаркотичних анальгетиків:

- А. Виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки
- Б. Болі запального характеру.
- В. Анемії.
- Г. Артрити.
- Д. Лихоманка.
- Е. Головний біль.

Відповідь: .....

9. Підкреслити правильну відповідь в наступних твердженнях:

Ацетилсаліцилова кислота надає ульцерогенну дію, тому що пригнічує (ЦОГ1 / ЦОГ2) в слизовій шлунка.

Целекоксиб рідко надає ульцерогенну дію, тому що вибірково пригнічує (ЦОГ1 / ЦОГ2) в осередках запалення.

Парацетамол практично не робить протизапальної дії, тому що вибірково пригнічує (ЦОГ1 / ЦОГ2) в центральній нервовій системі.

5. Вирішити ситуаційну задачу:

Хворому на ревматоїдний поліартрит призначили індометацин. Через деякий час після його застосування у хворого виникло загострення супутнього захворювання, через що довелося скасувати препарат. Яке супутнє захворювання могло призвести до відміни препарату? Внесіть корекцію в призначення лікування.

Відповідь: .....  
.....  
.....

6. Вказати препарати:

Антипіретик при лихоманці дорослому з виразковою хворобою шлунка (ацетилсаліцилова кислота, целекоксиб, індометацин)

Селективний інгібітор циклооксигенази при ревматоїдному артриті (анальгін, мелоксикам, індометацин)

Анальгетик з найбільш вираженим протизапальним ефектом в свічках при поліартриті (анальгін, целекоксиб, мелоксикам)

Препарат з групи селективних інгібіторів ЦОГ-2 для лікування остеоартриту (анальгін, целекоксиб, індометацин)

<p>1. У приймальне відділення лікарні доставлено хворого, у якого спостерігаються сонливість, цианоз, рідке переривчасте дихання, різке звуження зіниць. Колінні рефлекси збережені. На руках виявлені сліди ін'єкцій. На отруєння яким препаратом вказують наведені симптоми?</p> <p>A. Фенобарбітал B. Атропін C. Морфін D. Прозерин E. Аміназин</p>	<p>2. До невропатолога звернувся юнак 15 років з приводу невротичного болю і попросив виписати йому знеболювальний засіб трамадол. Однак лікар відмовився призначити трамадол, мотивуючи це можливістю ускладнення. Які недоліки цього препарату заважають його призначенням при невриті?</p> <p>A. Зниження АТ B. Можливість залежності C. Обстипація D. Пригнічення дихання. E. Здатність до кумуляції</p>
<p>3. У приймальне відділення лікарні доставлено людину з гострим отруєнням морфіном. Який з найбільш специфічних антагоністів необхідно застосувати в цьому випадку?</p> <p>A. Пентазоцин B. Дипироксим C. Налорфін D. Налоксон E. Омнопон</p>	<p>є Який з названих препаратів слід вибрати для швидкої допомоги хворому з ознаками ниркової коліки?</p> <p>A. Морфін B. Пентазоцин C. Промедол D. Фентаніл E. Трамадол</p>
<p>5. У травматологічне відділення поступив хлопчик 4-х років з переломом гомілки зі зміщенням. Перед репозицією уламків необхідна аналгезія. Який препарат потрібно призначити?</p> <p>A. Промедол B. Анальгін C. Морфіну гідрохлорид D. Панадол E. Омнопон</p>	<p>6. Хворому на протязі тижня для усунення больового синдрому вводили морфіну гідрохлорид, після чого він став вимагати подальшого введення препарату. Про яке явище в даному випадку йде мова?</p> <p>A. Потенціювання B. Толерантність C. Суммація D. Кумуляція E. Залежність</p>
<p>7. Визначити препарат, який є специфічним антагоністом наркотичних анальгетиків:</p> <p>A. Кофеїн -бензоат натрію B. Етимізол C. Бемегрид D. Стрихнин E. Налоксон</p>	<p>8. При огляді пацієнта, що надійшов вночі без свідомості, відзначається різке звуження зіниць, сонливість, рідке дихання, по типу Чейн-Стокса, затримка сечі, уповільнення серцевого ритму. Яка речовина викликала отруєння?</p> <p>A. Барбітал B. Морфін C. Кофеїн D. Атропін E. Фосфакол</p>


<p>9. В реанімаційне відділення поступила жінка з симптомами гострого отруєння морфіном -втрата свідомості, гіпотермія, дихання Чейн-Стокса, гіпотензія, брадикардія, міоз. Який з перерахованих препаратів буде найбільш ефективним в даній ситуації?</p> <p>A. Етимізол B. Кордіамін C. Налоксон D. Камфора E. Кофеїн</p>	<p>10. Хворому призначили наркотичний анальгетик, який є похідним циклогексанолу, агоністом - антагоністом опіатних рецепторів, дещо слабше морфіну. Він не впливає на травний тракт, має деяку знеболюючу дію, характерну для ненаркотичних анальгетиків, дітям до 14 років вводити не рекомендується. Який це препарат?</p> <p>A. Промедол. B. Трамадолу гідрохлорид C. Морфіну гідрохлорид. D. Кодеїну фосфат. E. Омнопон.</p>
<p>11. В реанімаційне відділення поступив хворий з ознаками гострого отруєння морфіном. Який засіб необхідно використовувати як антидот для промивання шлунка?</p> <p>A. Калію перманганат. B. Натрію гідрокарбонат. C. Фурацилін. D. Розчин натрію хлориду. E. Борну кислоти.</p>	<p>12. Через 2 -3 години після парентерального введення препарату у пацієнта виник коматозний стан, спостерігається дихання типу Чейн-Стокса, зіниці різко звужені, колінний рефлекс збережений. Який препарат міг викликати отруєння?</p> <p>A. Сибазон. B. Аміназин. C. Морфіну гідрохлорид. D. Спирт етиловий. E. Фенобарбітал.</p>
<p>13. В приймальне відділення доставлений хворий у непритомному стані. Шкіра холодна, зіниці звужені, дихання утруднене (за типом Чейна-Стокса), артеріальний тиск знижений, сечовий міхур переповнений. Встановлено діагноз: отруєння морфіном. Який препарат необхідно застосувати як антидот?</p> <p>A. Натрію тіосульфат. B. Бемегрид. C. Цитітон. D. Унітіол. E. Налоксон.</p>	<p>14. У хворого діагностовано гострий інфаркт міокарда, який супроводжується стійким болем за грудиною. Неефективність попередньо введених препаратів дало підставу лікарю провести нейролептаналгезію. Який нейролептик використовується для цього виду знеболення?</p> <p>A. Дроперидол. B. Метаперазін. C. Галоперидол. D. Резерпін. E. Аміназин.</p>
<p>15. У породіллі, 36 років, визначається больовий синдром, пов'язаний із затримкою першого періоду пологів. Який препарат необхідно застосувати для зменшення болю?</p> <p>A. Кодеїну фосфат. B. Анальгін.</p>	<p>16. Бригада швидкої медичної допомоги доставила в приймальне відділення хворого, у якого спостерігаються сонливість, ціаноз, рідке, переривчасте дихання, різке звуження зіниць. Колінні рефлекси збережені. На руках виявлені сліди ін'єкцій. На отруєння якими препаратами вказують наведені симптоми?</p> <p>A. Прозерина. B. Атропіну сульфатом.</p>

<p>C. Морфіну гідрохлорид. D. Промедол. E. Парацетамол.</p>	<p>C. Морфіну гідрохлорид. D. Фенобарбіталу. E. Аміназин.</p>
<p>17. В приймальне відділення доставлений хворий, 30 років, після автомобільної аварії з переломом кісток стегна. У хворого знижений артеріальний тиск, пульс слабкий, посилена больова реакція на найменший дотик в області пошкодження. Що необхідно ввести хворому для профілактики травматичного шоку? A. Папаверину гідрохлорид. B. Парацетамол. C. Пентазоцім. D. Анальгін. E. Морфіну гідрохлорид.</p>	<p>18. Жінка, 26 років, госпіталізована в токсикологічне відділення з явищами гострого отруєння морфіном. Який антидот слід ввести хворий?  A. Атропіну сульфат. B. Унітіол. C. Налоксон. D. Лобелін гідрохлорид. E. Етимізол.</p>
<p>19. До лікарні доставили хворого з отруєнням морфіном. Відомо, що при гострому отруєнні морфіном використовується специфічний антагоніст налоксон. Який фактор є основним у розвитку антагоністичної дії? A. Конкуренція за зв'язування з опіатних рецепторами B. Пряме порушення дихального центру. C. Рефлекторне збудження дихального центру. D. Різке прискорення метаболізму морфіну. E. Зменшення чутливості організму до морфіну.</p>	<p>20. Хворому з метою знеболювання при травматичному шоці ввели підшкірно розчин морфіну гідрохлориду. Який механізм аналгетичної дії цього препарату?  A. Порушення проведення імпульсів по аферентних нервах. B. Блокада периферичних чутливих рецепторів. C. Зміна емоційного забарвлення болю. D. Взаємодія з опіатних рецепторами. E. Гальмування утворення медіаторів болю в периферійних тканинах.</p>
<p>21. Пацієнт, що страждає сечокам'яною хворобою, госпіталізований в лікарню в зв'язку з нападом ниркової коліки. Який засіб невідкладної медичної допомоги необхідно призначити в цьому випадку? A. Фуросемід. B. Анальгін. C. Парацетамол. D. Промедол. E. Контрикал.</p>	<p>22. Для знеболення пологів лікар призначив аналгезуючий засіб. Який з анальгетиків найбільш доцільно використовувати в даному випадку?  A. Фентаніл. B. Анальгін. C. Морфіну гідрохлорид. D. Промедол. E. Парацетамол.</p>
<p>23. Юнак, 15 років, з ознаками гострого отруєння наркотичними анальгетиками вимагає призначення специфічного антагоніста морфіноподібних засобів. Який це препарат?</p>	<p>24. Який препарат призначити хворому, синтетичний замінник морфіну, який має седативну дію, не спазмує м'язи і сфінктери шлунково-кишкового тракту, мало впливає на центр дихання і знижує тонус шийки матки.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Налоксон.</li> <li>B. Трилон D.</li> <li>C. Пентазоцин.</li> <li>D. Унітіол.</li> <li>E. Бемегрид.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A. Анальгін</li> <li>B. Омнопон</li> <li>C. Фентаніл</li> <li>D. Парацетамол</li> <li>E. Промедол</li> </ul>
<p>25. Госпіталізован хворий в реанімаційне відділення з симптомами гострого отруєння морфіном -в стані непритомності, гіпотермія, дихання Чейна-Стокса, гіпотензія, брадикардія, різкий міоз. Який з перерахованих препаратів буде ефективним в даному випадку?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Кордіамін.</li> <li>B. Налоксон.</li> <li>C. Камфора.</li> <li>D. Етимізол.</li> <li>E. Кофеїн -бензоат натрію.</li> </ul>	<p>26. Який препарат необхідно ввести хворому з інфарктом міокарда для профілактики больового шоку?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Морфіну гідрохлорид</li> <li>B. Адреналіну гідротартрат</li> <li>C. Парацетамол</li> <li>D. Адреналіну гідрохлорид</li> <li>E. Налоксон</li> </ul>
<p>27. Дівчині, 17 років, для знеболювання пологів ввели наркотичний анальгетик. Назвіть препарат.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Промедол</li> <li>B. Ацетилсаліцилова кислота</li> <li>C. Аналгін</li> <li>D. Целекоксиб</li> <li>E. Фенотерол</li> </ul>	<p>28. З метою попередження больового шоку при травмі хворому 32 років ввели наркотичний анальгетик. Назвіть препарат.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Морфіну гідрохлорид</li> <li>B. Парацетамол</li> <li>C. Адреналіну гідрохлорид</li> <li>D. Ацетилсаліцилова кислота</li> <li>E. Тіопентал натрію</li> </ul>
<p>29. Хворому 34 роки, з вираженими симптомами гострої інтоксикації наркотичними речовинами був введений антагоніст опіатних рецепторів. Вкажіть препарат.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Налоксон</li> <li>B. Морфін</li> <li>C. Промедол</li> <li>D. Омнопон</li> <li>E. Фентаніл</li> </ul>	<p>30. Онкологічному хворому для купірування больового синдрому призначений препарат наркотичних анальгетиків, похідне піперідінфенантрена. Визначте препарат.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Морфіну гідрохлорид</li> <li>B. Атропіну сульфат</li> <li>C. Платифіліну гідротартрат</li> <li>D. Скополаміна бромід</li> <li>E. Промедол</li> </ul>
<p>31. Доставлений хворий 17 років в несвідомому стані, у якого спостерігаються ознаки отруєння наркотичними анальгетиками. Який препарат необхідно застосувати як антидот?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Налоксон</li> <li>B. Унітіол</li> <li>C. Тіосульфат натрію</li> <li>D. Цититон</li> <li>E. Адреналіну гідрохлорид</li> </ul>	<p>32. Хворому 17 років з переломом нижньої щелепи і кінцівки призначили наркотичний анальгетичний засіб. Взаємодією з якими рецепторами обумовлює його знеболюючу дію?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Опіатними рецепторами</li> <li>B. Адренорецепторами</li> <li>C. Холінорецепторами</li> <li>D. Бензодіазепіновими рецепторами</li> <li>E. ГАМК - рецепторами</li> </ul>
<p>33. У хворого крупозної пневмонією, 33 роки, збільшилася температура до 39 °С. Який ненаркотичний анальгетик з</p>	<p>34. Прорізування зубів у дитини 1,5 років супроводжується дуже болючим набряком ясен і лихоманкою, в зв'язку</p>

<p>найбільш вираженою жарознижувальною дію потрібно використовувати?</p> <p>A. Бутадион B. Баралгін C. Мелоксикам (Моваліс) D. Кислота ацетилсаліцилова E. Анальгін</p>	<p>з чим він довго приймає Панадол. У черговому аналізі крові виявлено метгемоглобін. Для якої лікарської речовини, яка є діючою речовиною в панадолі, характерно ця побічна дія?</p> <p>A. Анальгін B. Реопірін C. Амідопірін D. Аспірін E. Парацетамол</p>
<p>35. При бурситі з виразкою шлунка в анамнезі, лікар пропонував хворому целекоксиб – нестероїдний протизапальний препарат з групи коксибів з маловираженими побічними ефектами. Вкажіть основний механізм його протизапальної та аналгетичної дії.</p> <p>A. Збудження опіатних рецепторів B. Інгібування ферменту фосфоліпази -A2 C. Зниження збудження таламуса D. Вибіркове інгібування ферменту ЦОГ-2 E. Стимуляція звільнення <math>\beta</math> - ендорфінів і енкефалінів</p>	<p>36. У дитини ясельного віку часто виникають простудні захворювання з високою температурою тіла. Який жарознижуючий препарат слід виключити в цьому віці в зв'язку з загрозою розвитку синдрому Рея (енцефалопатія зі смертельними наслідками)?</p> <p>A. Антипірін B. Реопірін C. Кислота ацетилсаліцилова D. Парацетамол E. Амідопірін</p>
<p>37. Чоловікові, хворому ревматизмом лікар призначив диклофенак натрію. Приймаючи препарат, хворий почав скаржитися на болі в епігастрії, відрижку, нудоту, головний біль. Яким механізмом обумовлені ці побічні явища препарату?</p> <p>A. Інгібування ферменту ЦОГ-2 B. Збудження опіатних рецепторів кишечника C. Інгібування ферменту ЦОГ1 D. Придушення ферменту фосфодіестерази E. Інгібування ферменту фосфоліпази -A2</p>	<p>38. В реанімаційне відділення поступила дівчина без свідомості, з гіпотермією, дихання Чейн-Стокса, брадикардія, гіпотензія, різкий міоз. Який з перерахованих препаратів необхідно застосувати в першу чергу?</p> <p>A. Камфора B. Налоксон C. Етимізол D. Кофеїн E. Камфора</p>
<p>39. Жінці 25 років для знеболювання пологів лікар призначила анальгезуючий препарат. Який анальгетик найбільш підходить в цій ситуації?</p> <p>A. Фентаніл B. Анальгін C. Промедол</p>	<p>40. Жінка 60 років з подагричним артритом тривало приймала бутадион. Після аналізу крові терапевт скасував цей препарат. Яке ускладнення з боку крові викликає бутадион?</p> <p>A. Лейкопенія B. Лейкемія C. Посилення гемокоагуляції</p>

<p>D. Парацетамол E. Морфін</p>	<p>D. Зниження гемокоагуляції E. Еозинофілія</p>
<p>41. Жінка 45 років для лікування хронічного ревматоїдного артрити тривало приймає лікарський препарат. Через деякий час вона звернулася до терапевта зі скаргою на нездужання, некротичну ангіну, загальну слабкість. В аналізі крові відзначається різке зменшення зернистих лейкоцитів. Який препарат міг викликати таке ускладнення?</p> <p>A. Парацетамол B. Анальгін C. Фенацетин D. Омнопон E. Нітрозепам</p>	<p>42. Дитині з гіпертермією призначили препарат, який є активним метаболітом фенацетину, має сильну жарознижувальну дію, не впливає на запальну реакцію. Інактивується шляхом кон'югації з глутатіоном. У токсичних дозах може викликати пошкодження клітин печінки. Антидотом при отруєнні є ацетилцистеїн і метіонін. Який це препарат?</p> <p>A. Кофеїн -бензоат натрію. B. Атропіну сульфат. C. Фосфакол. D. Парацетамол. E. Барбітал натрію.</p>
<p>43. Хворому 55 років з головним болем призначили препарат - похідне пірозолону, який має анальгезивну та жарознижувальну активність. Має негативний вплив на кровотворення при тривалому застосуванні. Заборонено як засіб монотерапії в країнах Шенгенської угоди. Який це препарат?</p> <p>A. Парацетамол. B. Анальгін. C. Пірацетам. D. Антипірін. E. Етимізол.</p>	<p>44. Хворому 33 роки, був призначений ненаркотичний анальгетик, похідне саліцилової кислоти. Назвіть препарат.</p> <p>A. Ацетилсаліцилова кислота B. Анальгін C. Ібупрофен D. Парацетамол E. Диклофенак натрію</p>

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« ____ » _____ 201__ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p>  <p>_____</p>
---	---	--

**Нейролептики, транквілізатори, седативні лікарські засоби**

**Знати:** препарати, їх властивості, дози і форми випуску:

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Хлорпромазин (Аміназин, Aminazinum)	Драже по 0,025 і 0,05 г; таблетки по 0,01г; ампули по 2,5% 1, 2 і 5 мл	Всередину Парентерально
Дроперидол (Droperidolum)	Ампули 0,25% по 5 і 10 мл	Парентерально
Діазепам (Diazepamum) (Сибазон)	Таблетки по 0,005, 0,001 і 0,002 г; в ампулах по 2 мл 0,5% р-ну	Всередину Парентерально - в/м, в/в
Феназепам (Phenazepamum)	Таблетки по 0,00025 – 0,001 г	Всередину
Нозепам (Nozepamum)	Табл. по 0,01 г	Всередину
Гідазепам (Gidazepamum)	Таблетки по 0,02 і 0,05 г	Всередину по 0,02-0,05 г 3 рази на день, поступово підвищуючи дозу, курс до 3-4 місяців
Валеріана (Valerianae)	Настоянка, флакони по 30-50 мл таблетки по 0,2 г; сбір	Всередину
Кропива собача (Leonurum)	Настоянка, флакони по 25 мл	Всередину

**Виписати в рецептах:**

1. Хлорпромазин  
(Аміназин)

2. Дроперидол

Номер рецепту \_\_\_\_\_

**РЕЦЕПТ** " \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити) (дата виписки рецепта)

За повну вартість \_\_\_\_\_ Безоплатно \_\_\_\_\_ Оплата 50 % \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_  
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_  
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

Rp.: .....

.....

.....

.....

.....

Rp.: .....

.....

.....

.....

3. Діазепам (Сибазон)

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

4. Феназепам

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

5. Нозепам

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

6. Гідазепам

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

7. Краплі Зеленіна

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

8. Настоянка Кривавої собачої

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

**1. Заповнити таблицю:**

Препарати	Показання до застосування	Побічні ефекти
Аміназин		
Дроперидол		
Клозапін		
Діазепам		
Валеріана		
Корвалдин		

**2.** Вказати фармакологічні ефекти нейролептиків, пов'язані з блокадою D2-дофамінових рецепторів:

Мезокортикальної і мезолімбічної системи — .....

Неостріатум — .....

Гіпоталамус — .....

Пускова зона блювотного центру — .....

**3.** Перерахувати фармакологічні ефекти нейролептиків, не пов'язані з блокадою дофамінових рецепторів, доповнивши причинно-наслідковий зв'язок рецептор-ефект:

Блокада  $\alpha$ -адренорецепторів в ЦНС — .....

Блокада гістамінових H1-рецепторів — .....

Блокада периферичних  $\alpha$ 1-адренорецепторів — .....

Блокада периферичних M-холінорецепторів — .....

**4.** Який нейролептик входить до складу комбінованого препарату «Таламонал», що використовується для нейролептанальгезії?

*Відповідь:* .....

**5.** Атипові нейролептики відрізняються від типових тим, що:

1) не усувають продуктивну симптоматику психозів.

2) мають психостимулюючі властивості.

3) мають антидепресивні властивості.

4) в меншій мірі викликають екстрапірамідні розлади.

*Відповідь:* .....

**6.** Відзначити фармакологічні ефекти транквілізаторів (анксиолітиків):

1) Анксиолітичний

2) Протисудомний

3) Психостимулюючий

4) Центральний міорелаксуючий

5) Амнестичний

6) Антипсихотичний

7) Снодійний

*Відповідь:* .....

**7.** Транквілізатори застосовують:

1. При неврозах

2. Для поліпшення пам'яті і навчання

3. При безсонні

4. Для усунення епілептичного статусу

5. Для премедикації перед наркозом

6. При психозах

7. При депресіях

*Відповідь:* .....

**8.** До седативних засобів відносяться:

1) Препарати бромиду (натрію бромід, калію бромід)

2) Діазепам

- 3) Аміназин
- 4) Препарати валеріани (настоянка, екстракт)
- 5) Препарати кропиви собачої (настой, настоянка)
- 6) Дроперидол

Відповідь: .....

9. Вказати показання до застосування седативних засобів.

Відповідь: .....

.....

.....

**10. Вирішити ситуаційні задачі:**

1) У хворого, який страждає психічним захворюванням, після тривалого застосування в якості лікарського засобу трифтазину з'явилися ригідність м'язів потилиці і тремор рук. Яка побічна дія, характерна для багатьох нейролептиків, проявилася у хворого? З чим це пов'язано? Заходи профілактики.

Відповідь: .....

.....

.....

2) Хворому, що страждає на вегето-судинну дистонію та працює на заводському конвеєрі, необхідно призначити транквілізатор.

Якому препарату слід віддати перевагу і чому?


Відповідь: .....

**11. Вказати препарати:**

Денний транквілізатор артисту перед виходом на сцену  
(діазепам, триоксазин, феназепам)

Препарат з групи фенотіазину при алкогольному психозі (аміназин, дроперидол, клозапін)

Препарат похідне бутирофенона при психозі (аміназин, дроперидол, хлорпротиксен)

Типові ліцензійні тестові завдання	 КРОК-1	для комп'ютерного тестування
1. У психіатричну клініку доставлений хворий 40 років в стані збудження, агресії, марення. Який препарат необхідно ввести хворому?  А. Натрію бромід  В. Резерпін  С. Аміназин  D. Настоянку валеріани	2. Який препарат призначити для лікування ускладнення терапії бромідами, які викликали апатію, сонливість, катаральний стан слизових оболонок верхніх дихальних шляхів, дерматит?  А. Активоване вугілля для промивання шлунка  В. Натрію хлорид  С. Камфору  D. БемеGRID	

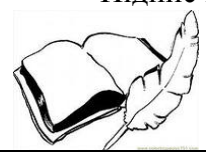
<p>Е. Амітриптилін</p> <p>3. Для систематичного лікування хворого з інтенсивно вираженими продуктивними синдромами психозу виберіть найбільш адекватне:</p> <p>А. Клозапін В. Мезапам С. Амітриптилін D. Сибазон Е. Буспірон</p>	<p>Е. Кофеїн-бензоат натрію</p> <p>4. Чоловікові з алкогольним психозом був призначений нейролептик - похідний бутирофенону. Який з препаратів належить до групи?</p> <p>А. Аміназин В. Трифтазин С. Етаперазин D. Дроперидол Е. Сульпірид</p>
<p>5. Пацієнту з порушенням психоемоційної сфери та розладом сну був призначений діазепам. Що лежить в основі загальної дії діазепаму?</p> <p>А. Зниження АТ В. Збільшення часу рефрактерної дії С. Гальмування лімбічної системи D. Активація ГАМК -лімбічної системи Е. Порушення формації</p>	<p>6. Чоловік зі скаргами на погане самопочуття, депресію, появу прищів на шкірі, тривалий час приймав заспокійливу мікстуру, яку призначив невропатолог. Який препарат міг викликати такі симптоми?</p> <p>А. Солі літію В. Транквілізатори С. Нейролептики D. Препарати валеріани Е. Броміди</p>
<p>7. У чоловіка 50 років гострий інфаркт міокарду, відзначаються стійкі болі за грудиною. Неefективність призначених раніше препаратів дало підставу лікарю провести нейролептанальгезію. Який нейролептик використовується для цього виду знеболення?</p> <p>А. Дроперидол В. Галоперидол С. Метаперазин D. Аміназин Е. Етаперазин</p>	<p>8. Чоловік, який приймає з приводу неврозу діазепам, звернувся до стоматолога зі скаргою на зубний біль. Лікар призначила йому знеболюючий препарат в дозі, меншій від середньої терапевтичної. Яке явище мав на увазі лікар зменшуючи дозу препарату?</p> <p>А. Лікарська залежність В. Кумуляція С. Суммація D. Потенціювання Е. Толерантність</p>
<p>9. Чоловікові 50 років для купірування алкогольного психозу ввели аміназин. Виникло різке зниження артеріального тиску (преколаптичний стан). Чим нормалізувати артеріальний тиск?</p> <p>А. Сульфокамфокаїн В. Атропіну сульфат С. Адреналіну гідрохлорид D. Ефедрину гідрохлорид Е. Кордіамін</p>	<p>10. Препарати групи нейролептиків здатні зупиняти марення, галюцинації, зменшувати агресивність, послабляти психомоторне збудження. Ця дія називається</p> <p>А. Гіподинамічною В. Антиістеричною С. Анксиолітичною D. Антипсихотичною Е. Антиневротичною</p>
<p>11. Яке ускладнення може виникнути у медичного персоналу при роботі з аміназином?</p> <p>А. Контактний дерматит В. Кристалурія</p>	<p>12. Після черепно-мозкової травми в чоловіка 35 років виникло запаморочення, розлади пам'яті, мови. Який лікарський препарат необхідно призначити?</p> <p>А. Галоперидол В. Кордіамін</p>

<p>C. Гіпертонічний криз D. Підвищення температури E. Тахікардія</p>	<p>C. Пірацетам D. Седуксен E. Ніаламід</p>
<p>13. Чоловік з гострим психозом протягом 2-х тижнів отримував лікування, в результаті якого його стан покращився, але незабаром з'явилася ригідність, тремор, гіпокінезія. Назвіть препарат, що викликає дані ускладнення? A. Пантокрин B. Сіндокарб C. Дифенін D. Аміназин E. Хлордiazепоксид</p>	<p>14. Для лікування гострого алкогольного психозу був призначений аміназин. Яка фармакологічна дія є підставою для призначення його хворому? A. Гіпотермічна B. Протиблювотна C. Міорелаксуюча D. Антипсихотична E. Гіпотензивна</p>
<p>15. Жінці для лікування шизофренії був призначений тріфтазин. Який механізм його антипсихотичної дії? A. Пригнічення дофамінових D<sub>2</sub>-рецепторів B. Пригнічення опіатних рецепторів C. Стимуляція бензодіазепінових рецепторів D. Стимуляція опіатних рецепторів E. Стимуляція ГАМК-ергічних рецепторів</p>	<p>16. Пацієнт звернувся до невропатолога зі скаргами на тривожний стан, страх, занепокоєння. Який препарат необхідно призначити? A. Діазепам B. Мікстуру Павлова C. Настоянку валеріани D. Настоянку собачої кропиви E. Етамінал-натрію</p>
<p>17. Для зняття марення і галюцинацій у хворого на шизофренію лікар використав аміназин. Який механізм антипсихотичної дії препарату? A. Стимуляція холінергічних процесів в ЦНС B. Стимуляція адренергічних і дофамінергічних процесів в ЦНС C. Блокада адренергічних і дофамінергічних процесів в ЦНС D. Блокада холінергічних процесів в ЦНС E. Блокада зворотного захоплення катехоламінів.</p>	<p>18. Чоловік 22 років звернувся до лікаря з проханням допомогти йому подолати страх перед стоматологічними маніпуляціями. Який препарат порадив йому прийняти лікар? A. Пірацетам. B. Аміназин. C. Дроперидол. D. Димедрол. E. Діазепам.</p>
<p>19. Психоз з ознаками депресії. Хворий скаржиться на прояви тривоги, страху. Який антидепресант із супутнім психоседативним ефектом необхідно йому призначити? A. Феназепам. B. Імізін. C. Ніаламід. D. Сіднофен. E. Амітриптилін.</p>	<p>20. Лікар встановив, що безсоння пов'язане з неврозоподібним станом. Який снодійний засіб раціонально призначити в такому випадку? A. Фенобарбітал. B. Бромізовал. C. Хлоралгідрат. D. Нігразепам. E. Етамінал -натрію.</p>
<p>21. Препарат виявляє сильну, швидко, але</p>	<p>22. У поліклініку за допомогою</p>

<p>не довгострокову нейролептичну дію. Потенціює дію анальгетичних, снодійних засобів, алкоголю. Має протишокову і протиблювотну дію. Відноситься до похідних бутирофенону. Який це препарат?</p> <p>A. Аміназин. B. Трифтазин. C. Дроперидол. D. Клозапин. E. Сульпирид.</p>	<p>звернулася жінка, яка веде активний спосіб життя, зі скаргами на поганий настрій, мігрень, емоційну лабільність, болі в області серця. Який засіб для лікування неврозу слід призначити хворій, враховуючи, що вона багато часу проводить на роботі?</p> <p>A. Гідазепам. B. Аміназин. C. Феназепам. D. Трифтазин. E. Фенобарбітал.</p>
<p>23. У психіатричній клініці при лікуванні психозу у хворого з'явилися симптоми лікарського паркінсонізму. Який препарат використовували при лікуванні?</p> <p>A. Літію карбонат. B. Мезапам. C. Натрію бромід. D. Аміназин. E. Ніаламід.</p>	<p>24. Хворий на шизофренію тривалий час приймає психотропні засоби, скаржиться на порушення координації рухів, тремор в руках, сонливість. Яка група препаратів може викликати такий симптомокомплекс?</p> <p>A. Адаптогени. B. Анальгетики. C. Антидепресанти. D. Психомоторні стимулятори. E. Нейролептики.</p>
<p>25. У хворого на маніакально - депресивний психоз спостерігаються пригнічення психічної і рухової активності, тривожно - депресивний стан. Який препарат необхідно йому призначити для зняття патологічної депресії?</p> <p>A. Сиднокарб. B. Амітриптилін. C. Кофеїн -бензоат натрію. D. Пірацетам. E. Трифтазин.</p>	<p>26. Для якого нейролептика характерні наступні властивості: похідне фенотіазину, блокує постсинаптичні дофамінові та адренорецептори в ЦНС, седативно впливає на центральну нервову систему, при тривалому застосуванні можливе виникнення екстрапірамідних порушень і нейролептичного синдрому?</p> <p>A. Галоперідол. B. Сибазон. C. Трифтазин. D. Дроперидол. E. Аміназин.</p>
<p>27. Хворому на шизофренію призначений аміназин. Який з ефектів є підставою для призначення хворому?</p> <p>A. Антипсихотичний. B. Протиблювотний. C. Гіпотермічний. D. Міорелаксуючий. E. Гіпотензивний.</p>	<p>28. Який транквілізатор – похідне бензодіазепіну, використовується для проведення атаралгезії?</p> <p>A. Сульпирид. B. Дроперидол. C. Триоксазин. D. Діазепам. E. Аміназин.</p>
<p>29. Який препарат необхідно ввести жінці з вираженим психомоторним збудженням?</p> <p>A. Аміназин B. Пірацетам</p>	<p>30. Який з нижченаведених препаратів найбільш часто використовується в анестезіології, в поєднанні з фентанілом для нейролептанальгезії?</p> <p>A. Дроперидол B. Холосас</p>

<p>C. Рифампіцин D. Бемегрид E. Амітриптилін</p>	<p>C. Сальбутамол D. Кетамін E. Аміназин</p>
<p>31. У хворого, 32 роки, при знаходженні в метро відзначаються тривожність, занепокоєння, страх. Який препарат з групи похідних бензодіазепіну призначили хворому?</p> <p>A. Нітразепам B. Анальгін C. Пірацетам D. Метоклопрамід E. Фенобарбітал</p>	<p>32. Хворому 64 роки з гострим інфарктом міокарда, який супроводжується сильним болем за грудиною потрібна нейролептанальгезія. Визначити, який нейролептик застосовують для усунення больового синдрому.</p> <p>A. Дроперидол B. Метаперазин C. Галоперидол D. Резерпін E. Сульпирид</p>
<p>33. У викладача університету порушено засинання. Лікар -інтерн призначив засіб, який збуджує бензодіазепінові рецептори. Який це засіб?</p> <p>A. Натрію вальпроат B. Аміназин C. Натрію бромід D. Нітразепам E. Фенобарбітал</p>	<p>34. Дівчині 16 років, після пологового психозу призначили психотропний засіб, який викликав лейкопенію, агранулоцитоз, алергічний дерматит і екстрапірамідні порушення. Визначити цей препарат.</p> <p>A. Аміназин B. Діазепам C. Нітразепам D. Хлорпротиксен E. Дроперидол</p>

**Індивідуальна самостійна робота студентів за темою:  
Фармакологія седативних лікарських засобів**

Дата проведення заняття	Виконав(-ла) студент(-ка)	Підпис викладача
«___»_____ 201__г.	_____	 _____

**Антидепресанти, препарати літію, адаптогени,  
психомоторні стимулятори. Аналептики**

Знати: препарати, їх властивості, дози і форми випуску:

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
Амітриптиліну малеат (Amitriptylini maleas)	Таблетки по 0,025 г; в ампулах по 2 мл 1% розчину (20 мг)	Всередину (після їди), починаючи з 0,05–0,075 г на день, поступово підвищуючи дозу; при важкій депресії - в/м або в/в (повільно) по 0,025 – 0,04 г (25 – 40 мг) 3–4 рази на добу
Флуоксетин (Fluoxetinum)	Таблетки і капсули по 0,02 г	Всередину
Ніаламід (Nialamidum)	Таблетки, драже по 0,025 г	Всередину
Жень-шень (Ginseng)	Настоянка у флаконах по 50 мл	Краплями всередину
Елеутерокок колючий (Eleutherococcum)	Рідкий екстракт у флаконах по 50 мл	Краплями всередину
Лимонник китайський (Schizandra)	Настоянка у флаконах по 50 мл	Краплями всередину
Пантокрин (Pantocrinum)	Флакони по 50 мл; табл. по 0,15 г; амп. по 1 і 2 мл	Краплі і таблетки - всередину; по 1 мл підшкірно 1 раз на день
Кофеїн-бензоат натрію (Coffeinum-natrii benzoas)	Порошок, табл. по 0,1 і 0,2 г, амп. по 1-2 мл і шприц-тюбики по 1 мл 10% і 20% розчину	Всередину і підшкірно
Сиднокарб (Sydnocarbum)	Таблетки по 0,005; 0,01 і 0,025 г	Всередину
Бемегрид (Bemegridum)	амп. по 10 мл 0,5% розчину	Внутрішньовенно
Нікетамід (Кордіамін, Cordiaminum)	Флакони по 15 мл – для прийому всередину; амп. по 1 і 2 мл; шприц-тюбики по 1 мл	Всередину по 30-40 крапель; підшкірно, внутрішньовенно і внутрішньом'язово по 1 мл
Сульфокамфокаїн (Sulfocamphocainum)	Ампули по 2 мл 10% розчину	Вводять під шкіру, в/м, в/в струйно по 2 мл 2-3 рази на день
Камфора (Camphora)	амп. по 1 і 2 мл 20 % масляного розчину	Підшкірно
Етимізол (Aethimizolum)	порошок; табл. по 0,1 г; амп. по 3 і 5 мл 1% і 1,5% розчину	Всередину 0,1 г 3-4 рази на день; в/м, в/в з розрахунку 0,6-1 мг / кг ваги 1-2 рази на день

**Виписати в рецептах:**

Номер рецепту \_\_\_\_\_  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
(дата виписки рецепта)

**РЕЦЕПТ**  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

---

За повну вартість                      Безоплатно                      Оплата 50 %

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_  
Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_  
Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

1. Амітриптилін  
Rp: .....

2. Флуоксетин  
Rp: .....

3. Ніаламід  
Rp: .....

4. Жень-шень  
Rp: .....

5. Елеутерокок колючий  
Rp: .....

6. Лимоник китайський  
Rp: .....

7. Пантокрин  
Rp: .....

8. Кофеїн-бензоат натрію

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

9. Сиднокарб

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

10. Бемегрид

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

11. Кордіамін

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

12. Сульфокамфокаїн

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

13. Камфора

Rp: .....  
.....  
.....  
.....

14. Етимізол

Rp: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Виконати завдання:

### 1. Заповнити таблицю:

Препарати	Показання до застосування	Побічні ефекти
Амітриптилін		
Імізін		
Ніаламід		
Піразидол		
Літію карбонат		
Настоянка жень-шеня		
Рідкий екстракт елеутерококу		
Пантокрин		

### 2. Сумістити:

Препарат	Механізм дії
1. Моклобемід	А. Невибірково пригнічує MAO-A і MAO-B
2. Мапротилін	Б. Вибірково пригнічує MAO-A
3. Амітриптилін	В. Невибірково пригнічує нейрональне захоплення моноамінів
4. Ніаламід	Г. Вибірково пригнічує нейрональне захоплення норадреналіну
5. Флуоксетин	Д. Вибірково пригнічує нейрональне захоплення серотоніну

Відповідь: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ .

### 3. Вирішити ситуаційні задачі:

1) Хворому з депресивним синдромом лікар призначив ніаламід. Який харчовий продукт необхідно виключити з раціону на час лікування хворого, щоб зменшити ймовірність розвитку побічних ефектів?

Відповідь: .....

2) Хворий 32 років тривалий час лікувався в лікарні з приводу хронічного гепатиту. В даний час він скаржиться на слабкість, млявість, швидку стомлюваність, гіпотензію і зниження імунітету. Який препарат можна призначити хворому з метою покращення самопочуття?

Відповідь: .....

3) Хворому з підвищеною стомлюваністю на тлі гіпотонії призначений препарат по одній таблетці двічі на день, вранці і ввечері. Однак хворий прийняв його і на ніч. При цьому у нього з'явилося безсоння, дратівливість, головний біль.

Який препарат був призначений хворому? З чим пов'язано описаний стан?

Відповідь: .....

4) Під час вечірнього обходу хвора скаржилася, що її турбує серце. Лікар прийняв рішення призначити їй аналептик, що володіє прямою дією на серце.

Який препарат з групи аналептиків має пряму кардіотонічну дію?

Відповідь: .....

### 4. Вказати препарат:

1) Препарат є трициклічним антидепресантом НЕ вибіркової дії, пригнічує зворотне захоплення нейронами моноамінів. Антидепресивні властивості поєднуються зі слабким седативним ефектом, а при деяких станах - і психостимулюючим впливом, має периферичний М-холіноблокуючий вплив.

Визначити препарат (ніаламід, амітриптилін, іміпрамін, піразидол)

2) Належить до інгібіторів MAO не вибіркової і незворотної дії, є антагоністом резерпіну, має тімостимулюючий вплив на функцію ЦНС, може викликати ейфорію, інсомнію  
Визначити препарат (ніаламід, піразидол, іміпрамін)

Пояснити механізм його антагоністичної дії з резерпіном - .....

Обґрунтувати можливість побічної дії при харчуванні сиром, вживанні кави і шоколаду - .....

3) Препарати тонізують основні функції організму, підвищують опірність до несприятливих впливів інфекцій, збільшують витривалість при великих фізичних і психічних навантаженнях, активують специфічний і неспецифічний імунітет.

Визначити групу препаратів (адаптогени, антидепресанти, препарати літію)

4) Володіє антиманіакальними і тімолептичними властивостями без вираженої психоседативної дії, має тривалий латентний період (2 - 3 тижні) і малу терапевтичну широту. Застосовується для профілактики і купірування маніакальної фази маніакально-депресивного психозу:

(пантокрин, амітриптилін, літію карбонат, дроперидол)

5) Підвищує розумову і фізичну працездатність при втомі. Знижує апетит. Підвищує збудливість дихального центру. Викликає звуження периферичних судин, підвищення артеріального тиску. При тривалому застосуванні кумулює, розвивається звикання до нього і лікарська залежність (психічна і фізична).

Визначити речовину (кофеїн-бензоат натрію, фенамін, лобелін)

6) Алкалоїд, що міститься в листях чаю, зернах кави, бобах какао, горіхах кола і в інших рослинах. Відноситься до похідних ксантину. Поєднує в собі властивості психостимулятора і аналептика. На серцево-судинну систему надає центральну і периферичну дію, що може викликати почастищення або уповільнення серцевих скорочень. Звужує судини органів черевної порожнини, розширює судини серця, легенів, нирок і скелетних м'язів. Тонізує судини мозку, зменшує набряклість мозкових оболонок, в зв'язку з чим, входить до складу багатьох комбінованих таблеток для лікування головного болю і мігрені. Підвищує секрецію шлункового соку, діурез і основний обмін.

Визначити препарат (кофеїн-бензоат натрію, сульфокамфокаїн, стрихнін)

Пояснити механізм дії: .....

7) ) Стимулюють переважно центри довгастого мозку (дихальний і судиноруховий). У великих дозах збуджують рухові зони кори великих півкуль мозку. Механізм дії пов'язаний з поліпшенням міжнейронної передачі. Викликають виражене почастищення і поглиблення дихання, збільшення легеневої вентиляції і газообміну, підвищення вмісту кисню і зниження вуглекислоти в крові, посилення кровообігу. Надають збуджувальну дію при отруєнні засобами для наркозу, снодійними і етиловим спиртом. При передозуванні можливі судоми клонічного типу. Визначити групову належність препаратів

(аналептики, психостимулятори, адаптогени)

Перерахувати, які препарати відносяться відповідно до класифікації:

8) Алкалоїд з насіння чилибухи, що володіє надзвичайно гірким смаком. Кумулює в організмі. Має пряму збудливу дію на коркові аналізатори органів почуттів, центри

довгастого і особливо центри спинного мозку. Під його впливом загострюються зір, слух, смак, нюх, тактильна чутливість, підвищується тонус скелетних і гладких м'язів, посилюються рухові рефлекси. При отруєнні препаратом підвищується тонус м'язів обличчя і шиї, ускладнюється мова, ковтання і дихання, потім розвиваються напади тетанічних судом аж до опистотонуса, які виникають при найменшому зовнішньому роздратуванні (шум, яскраве світло, дотик і т.д.). У проміжках між судомами - повне розслаблення м'язів.

Визначити препарат (*меридил, стрихнін, бемеград*)

Заходи допомоги при отруєнні: .....

.....

.....

### 5. Вибрати правильну відповідь:

До психостимуляторів відносяться:

А. Буспірон. Б. Пірацетам. В. Кофеїн-бензоат натрію. Г. Мезокарб. Д. Медазепам

Відповідь: .....

Психостимулятори застосовують:

А. Для тимчасового підвищення розумової і фізичної працездатності.

Б. При безсонні. В. При нарколепсії.

Відповідь: .....

Пряму стимулюючу дію на дихальний і судиноруховий центри виявляють:

А. Камфора. Б. Кофеїн-бензоат натрію. В. Бемеград. Г. Пропанідид.

Відповідь: .....

Змішану (пряме + рефлекторне) стимулюючу дію на дихальний і судиноруховий центри виявляють:

А. Камфора. Б. Сульфокамфокаїн. В. Бемеград. Г. Кордіамін.

Відповідь: .....

Пряму стимулюючу дію на серце виявляє:

А. Камфора. Б. Кордіамін. В. Бемеград. Г. Кофеїн-бензоат натрію.

Відповідь: .....

Дію засобів для наркозу аналептики:

А. Підсилюють. Б. Послаблюють. В. Не змінюють.

Відповідь: .....

**Типові ліцензійні тестові завдання**


**КРОК-1**

**Для комп'ютерного тестування**

<p>1. У дівчини стан ендогенної депресії. Який препарат найбільш доцільно призначити для лікування?</p> <p>А. Ноотропіл В. Амітриптілін С. Сиднокарб D. Етимізол E. Кофеїн</p>	<p>2. Після народження у дитини розвинулася асфіксія. Який препарат необхідно ввести новонародженому для стимуляції дихання?</p> <p>А. Атропіну сульфат. В. Лобеліну гідрохлорид. С. Празозин. D. Етимізол. E. Прозерин.</p>
<p>3. У лікарню № 15 доставлений пацієнт в стані важкої депресії. Які фармакологічні засоби необхідно</p>	<p>4. Який з перерахованих препаратів слід використовувати при колапсі для підвищення артеріального тиску?</p>

<p>призначити хворому після того, як він намагався покінчити життя самогубством?</p> <p>A. Антидепресанти B. Седативні C. Нейролептики D. Транквілізатори E. Ноотропні засоби</p>	<p>A. Димедрол B. Кофеїн -бензоат натрію C. Камфора D. Етимізол E. Кетотифен</p>
<p>5. У жінки захворювання серця ускладнилося гострою дихальною недостатністю. Який препарат з групи аналептиків, який має властивості камфори і добре розчиняється в воді, можна ввести внутрішньовенно для надання їй швидкої допомоги?</p> <p>A. Бемеград B. Камфора C. Етимізол D. Сульфокамфокаїн E. Кордіамін</p>	<p>6. Під час видалення зуба у пацієнта виник колаптоїдний стан, хворий знепритомнів. Який препарат необхідно використовувати для швидкого виведення пацієнта з цього стану?</p> <p>A. Амітриптилін. B. Кофеїн -бензоат натрію. C. Анальгін. D. Новокаїн. E. Папаверину гідрохлорид.</p>
<p>7. З якої фармакологічної групи необхідно призначити препарат хворому важкою депресією?</p> <p>A. Транквілізатори. B. Седативні. C. Нейролептики. D. Антидепресанти. E. Солі літію.</p>	<p>8. У приймальне відділення поступив хворий з пригніченням дихання. Препарати якої фармакологічної групи можуть стимулювати дихання?</p> <p>A. Нейролептики. B. Транквілізатори. C. Аналептики. D. Антидепресанти. E. Анальгетики.</p>

**Індивідуальна самостійна робота студентів за темою:  
Фармакологія адаптогенів**

<p>Дата проведення заняття</p> <p>« ____ » _____ 201 ____ г.</p>	<p>Виконав(-ла) студент(-ка)</p> <p>_____</p>	<p>Підпис викладача</p> <p> _____</p>
--	---	--

**Лікарські засоби, що впливають на мозковий кровообіг.  
Ноотропи. Лікування мігрені**

**Знати:** препарати, їх властивості, дози і форми випуск

Назва препарату	Форма випуску	Спосіб застосування
<b>Пірацетам (Piracetam) Ноотропіл</b>	Таблетки по 0,2 і 0,4 г; капсули по 0,4 г; ампули по 5 мл 20% розчину	Всередину по 0,4 г 3 рази на день в першій половині дня (до їжі); внутрішньом'язово або внутрішньовенно по 5 мл 1 раз в добу. Курс лікування від 2 - 3 тижнів до 2 - 6 місяців
<b>Пікамілон (Picamilonum)</b>	Табл. по 0,01-0,02 і 0,05 г	Всередину
<b>Цинаризин (Cinnarizinum) Стугерон</b>	Табл. по 0,025 г; капсули по 0,075; розчин у флаконах по 20 мл (1 мл – 0,075 г)	Всередину
<b>Вінпроцетин (Vinprocetinum) Кавінтон</b>	Табл. по 0,005 г; 0,5% розчин в амп. по 2 мл	Всередину по 0,005; в/в крапельно з розрахунку 0,01- 0,02г
<b>Ніцерголін (Nicergolinum) Серміон</b>	Табл. по 0,01 г	Всередину
<b>Пентоксифілін (Pentoxifyllinum) Трентал</b>	Табл., драже по 0,1 г; 2% розчин в амп. по 2 мл	Всередину, внутрішньовенно
<b>Суматриптан (Sumatriptanum)</b>	Табл. по 0,05-0,1 г; амп. по 0,5 мл (0,006 г); спрей для інтраназального введення по 0,01-0,02 г	Всередину, підшкірно, інтраназально
<b>Ерготамін (Ergotaminum)</b>	Драже по 0,001 г; у флаконах по 10 мл і 100 мл: -міте (по 0,00025 г в 1 мл) і -форте (по 0,0005 г в 1 мл); 0,025% і 0,05% розчин в амп. по 0,5 мл	Всередину по 1 драже або по 10-20 крапель 1-3 рази на день; підшкірно або внутрішньом'язово

**Виписати в рецептах:**

РЕЦЕПТ  
(дорослий, дитячий – потрібне підкреслити)

Номер рецепту \_\_\_\_\_  
" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.  
(дата виписки рецепта)

За повну вартість                      Безоплатно                      Оплата 50 %

Прізвище, ім'я, по батькові і вік хворого \_\_\_\_\_

Адреса хворого або номер медичної картки амбулаторного хворого \_\_\_\_\_

Прізвище, ім'я, по батькові лікаря \_\_\_\_\_

1. Пірацетам

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Пікамілон

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Цинаризин

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Вінпоцетін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Ніцерголін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

6. Пентоксифілін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

7. Суматриптан

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....  
.....

8. Ерготамін

Rp.: .....  
.....  
.....  
.....

**Виконати завдання:**

1. Заповнити таблицю «Фармакологічні ефекти, характерні для ноотропів»

(Зазначити «+» або «-»):

Терапевтична дія і модуляторні ефекти ноотропних засобів	Ноотропні препарати:			
Ноотропний - вплив на затримку розвитку або порушення вищих коркових функцій, рівень судження і критичних можливостей				
Мнемотропний - вплив на пам'ять і здатність до навчання				
Седативний транквілізуючий - вплив на дратівливість, емоційну лабільність				
Психостимулюючий - вплив на апатію, психомоторну загальмованість, слабкість, млявість, виснаженість				
Антигіпоксичний - постішемічні стани (ішемічний інсульт, хронічні порушення мозкового кровообігу)				

2. Поєднати: Засоби, що покращують мозковий кровообіг

Групи	Препарати
1. Блокатори кальцієвих каналів L-типу	А. Ніцерголін (Серміон)
2. Похідні алкалоїдів рослини барвінку	Б. Цинаризин
3. Похідні алкалоїдів ріжків	В. Ксантинолу нікотинат
4. Похідні ніотинової кислоти	Г. Пентоксифілін
5. Похідні пуринових алкалоїдів	Д. Папаверину гідрохлорид
6. Міотропні вазодилататори	Е. Вінпоцетин (кавінтон)

Відповідь: 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_.

3. Внести препарати з різних фармакологічних груп, які використовуються при мігрені:

Неселективні агоністи 5-HT<sub>1</sub>-рецепторів .....

Селективні агоністи 5HT<sub>1D</sub> рецепторів .....

НПЗЗ .....

Протиблювотні .....

## 2. Засоби для профілактики нападів мігрені:

β-адреноблокатори .....

Антагоністи серотонінових 5-HT 2-рецепторів .....

НПЗЗ .....

Трициклічні з'єднання .....

Протиепілептичні засоби .....

4. Вибрати правильну відповідь:

Ноотропні засоби:

А. Мезокарб. Б. Пірацетам. В. Кофеїн. Г. Аміналон. Д. Піридитол.

Відповідь: .....

Ноотропні засоби застосовують:

А. Для поліпшення пам'яті і навчання при розумовій недостатності.

Б. Для стимуляції працездатності при стомленні.

В. Для прискорення відновлення функцій після інсультів і травм головного мозку.

Відповідь: .....

При порушенні мозкового кровообігу застосовують:

А. Вінпоцетин. Б. Суматриптан. В. Ніцерголін. Г. Цинаризин. Д. Аміназин.

Е. Пентоксифілін.

Відповідь: .....

Розширюють судини мозку за рахунок блокади кальцієвих каналів:

А. Вінпоцетин. Б. Німодипін. В. Пентоксифілін. Г. Цинаризин. Д. Ніцерголін.

Відповідь: .....

5. Вирішити ситуаційні задачі:

1) Дитина 8 років поступила в клініку в зв'язку з перенесеною їм черепно-мозковою травмою. Спостерігається уповільнення рефлекторних реакцій, порушення пам'яті.

Який препарат бажано призначити в даному випадку?

Відповідь: .....

2) Лікар в реабілітаційному періоді інсульту призначив ноотропний препарат Пікамілон, до складу якого входить нікотинова кислота. Вкажіть протипоказання до застосування препарату.

Відповідь: .....

## 6. Вказати препарат:

1) Циклічне похідне ГАМК. Застосовують при розумовій недостатності, пов'язаної з хронічними судинними і дегенеративними ураженнями головного мозку, станах після травм та інтоксикацій головного мозку, у дітей з відставанням в розумовому розвитку.

Визначте препарат (*пірацетам, піридитол, пантогам*)

Поясніть механізм дії: .....

.....  
.....

2) У жінки щомісяця виникають приступоподібні головні болі односторонньої локалізації пульсуючого характеру. Часто напади супроводжуються блювотою, фотофобією.

Який препарат потрібно призначити для купірування нападу?

(*пікамілон, вінпоцетин, суматриптан*)

Вкажіть механізм дії препарату: .....

.....  
.....

3) Пацієнту після перенесеного ішемічного інсульту призначили препарат - нейропротектор з сильним мнемотропним ефектом. Шлях введення препарату інтраназальний. Цей препарат є синтетичним аналогом кортикотропіну (АКТГ), позбавлений гормональної активності.

Визначте препарат (*семакс, пірацетам, фенібут*).

4) У літнього пацієнта зниження когнітивних функцій супроводжується дратівливістю, підвищеним занепокоєнням, тривогою. Йому призначено ноотропний препарат - фенольне похідне ГАМК, з транквілізуючою активністю.

Визначте препарат (*фенібут, суматриптан, семакс*).

Перерахувати показання до призначення: .....

.....  
.....

5) Препарат з групи блокаторів кальцієвих каналів L-типу, похідне діфенілпіперазину. Покращує мозковий кровообіг, на системну гемодинаміку не впливає. Володіє також антигістамінною активністю. Зменшує збудливість вестибулярного апарату.

Визначте препарат (*циннаризин, пентоксифілін, гліцин*)

Перерахувати показання до призначення: .....

.....  
.....

**Типові ліцензійні тестові завдання**

**КРОК-1**

**для комп'ютерного тестування**

1. Який з перерахованих препаратів слід включити в комплексну терапію з метою поліпшення метаболізму головного мозку хворому, що переніс інсульт?

- A. Кофеїн
- B. Пірацетам
- C. Седуксен


2. Який препарат відноситься до групи блокаторів кальцієвих каналів L-типу і застосовується при порушеннях мозкового кровообігу, запамороченні і вестибулярних розладах?

- A. Циннаризин
- B. Вінпоцетин
- C. Папаверину гідрохлорид

D. Феназепам E. Амітриптилін	D. Діакарб E. Дибазол
1. У хлопчика 10 років виявлено зниження інтелектуального розвитку, порушення навчання. Призначення якої групи психотропних засобів є правильним в даному випадку? A. Антидепресантів B. Транквілізаторів C. Нейролептиків D. Ноотропів E. Адаптогенів	2. Яку речовину треба вибрати для поліпшення пам'яті після тривалої напруженої роботи?  A. Ніаламід B. Кофеїн C. Сиднокарб D. Іміпрамін E. Буспірон
1. Хворому необхідно призначити препарат, який покращує пам'ять і розумову діяльність при органічних ушкодженнях головного мозку?  A. Нітразепам B. Пірацетам. C. Мезапам. D. Діазепам. E. Кофеїн -бензоат натрію.	2. Хворий похилого віку скаржиться на головний біль, запаморочення, швидку стомлюваність, погіршення пам'яті. В анамнезі черепно-мозкова травма. Яку групу препаратів необхідно йому призначити? A. Нейролептики. B. Снодійні C. Ноотропні засоби. D. Анальгетики E. Транквілізатори.
1. У чоловіка з черепно-мозковою травмою дихання слабе, ниткоподібний пульс, рефлексів відсутні. Який шлях введення пірацетаму найбільш доцільний в даному випадку? A. Ректальний. B. Внутрішньовенний. C. Підшкірний. D. Пероральний. E. Інгаляційний.	2. Який з нижче перерахованих препаратів використовують для купірування нападу мігрені?  A. Суматриптан B. Діазепам C. Пікамілон D. Німодипін E. Амітриптилін

**Індивідуальна самостійна робота студентів за темою:**

**Фармакологія ноотропних препаратів**

Дата проведення заняття  « ____ » _____ 201 ____ г.	Виконав(-ла) студент(-ка)  _____	Підпис викладача   _____
---	--	--

**Перелік основних препаратів  
«Фармакологія. Частина 1»**

Альмагель	<b>Нітразепам</b>
<b>Амітриптилін</b>	Норадреналіну г/х (Норепінефрин)
Артикаїн	Пентазоцин
<b>Атропіну сульфат</b>	<b>Пілокарпіну г/х</b>
<b>Ацетамінофен (Парацетамол)</b>	Піндолол
Бемегрид	Пірацетам
Бензокаїн (Анестезин)	Пірензепін (Гастроцепін)
Габапентин	Піромекаїн
Галантаміну гідрохлорид	Празозин
Галоперидол	Прокаїн (Новокаїн)
Галотан (Фторотан)	Пропанідид
<b>Діазепам</b>	Пропофол
Дигідроерготамін	<b>Пропранолол (Анаприлін)</b>
<b>Диклофенак натрію</b>	Резерпін
<b>Добутамін</b>	<b>Сальбутамол</b>
<b>Дроперидол</b>	Селегілін
Закис азоту	Скополамін
Зопіклон	<b>Спирт етиловий</b>
Ізопреналін (Ізадрин)	<b>Суксаметонію йодид (Дитилін)</b>
Іміпрамін	Тіопентал натрію
Іпратропію бромід	Тригексифенідил (Циклодол)
Карбамазепін	Тримекаїн
<b>Кетаміну г/х (Каліпсол)</b>	<b>Тримеперидин (Промедол)</b>
<b>Кислота ацетилсаліцилова (Аспірин)</b>	Трифлуоперазин (Трифтазин)
Клозапін	Тропафен
Клонідин (Клофелін)	<b>Ультракаїн</b>
Кодеїн	<b>Фенілефрин (Мезатон)</b>
<b>Кофеїн-бензоат натрію</b>	Фенобарбітал
Лабеталол	Фенотерол (Партусистен)
<b>Леводопа</b>	<b>Фентаніл</b>
Лідокаїн	Фентоламін
Лобеліну г/х	Фізостигміну саліцилат
Мапротилін	Флумазеніл
<b>Метопролол</b>	Флуоксетин
<b>Морфіну г/х</b>	Хлоралгідрат
<b>Налоксону г/х</b>	<b>Хлорпромазину г/х (Аміназин)</b>
Натрію бромід	Хлорпротиксен (Труксал)
<b>Натрію вальпроат</b>	<b>Целекоксиб</b>
Натрію оксибутират	<b>Епінефрин (Адреналіну г/х)</b>
Нафазолін (Нафтизин)	Етимізол
<b>Неостигмін (Прозерин)</b>	Ефедрину г/х
Ніаламід	Ефір для наркозу

**Перелік препаратів,  
які включені в ліцензійні тестові завдання КРОК-1**

Азітроміцин	Магнію сульфат
Амброксол (Лазолван)	Мебендазол (Вермокс)
Аміодарон (Кордарон)	Менадион (Викасол)
Амітриптилін	Метилурацил
Амлодипін	Метопролол
Апротинін (Контрикал)	Метронідазол (Трихопол)
Ультракаїн (Артикаїна гідрохлорид+Епинефрин)	Морфіну гідрохлорид
Аторвастатин	Налоксону гідрохлорид (Налоксон)
Атропіну сульфат	Натрію вальпроат
Ацетамінофен (Парацетамол)	Неостигмін (Прозерин)
Ацикловір (Зовіракс, Герпевір)	Нітразепам
Бензилпеніцилінова натрієва сіль	Нітроглицерин
Бісакодил	Окситоцин
Варфарин	Омепразол (Омес)
Гепарин	Панкреатин
Гідрохлортіазид	Перекис водню
Глібенкламід	Пілокарпіну гідрохлорид
Дигоксин	Пірацетам
Диклофенак натрію (Вольтарен, Ортофен)	Піридоксину гідрохлорид
Дифенгідраміну гідрохлорид (Димедрол)	Преднізолон
Діазепам	Пропранолол (Анаприлін)
Добутамін	Ретинолу ацетат
Доксицикліну гідрохлорид	Рифампіцин
Дроперидол	Сальбутамол
Ізоніазид	Спирт етиловий
Інсулін	Спіронолактон
Інтерферон	Суксаметонію йодид (Дитилін)
Йоду розчин	Тримеперидин (Промедол)
Кальцію хлорид	Унітіол
Кетаміну гідрохлорид (Кетамин)	Фамотидин
Кислота аскорбінова	Фенілефрин (Мезатон)
Кислота ацетилсаліцилова	Фентаніл
Корглікон	Флуконазол
Кофеїну-натрію бензоат	Фуросемід
Леводопа	Хлорпромазин (Аміназин)
Левотриксин натрію (L-тироксин)	Хінгамін (Плаквеніл)
Лідокаїну гідрохлорид	Хлоргексидин
Лізиноприл	Целекоксиб
Лінкоміцину гідрохлорид	Ципрофлоксацин
Лозартан	Цианокобаламін
Лопераміду гідрохлорид	Епінефрин (Адреналіну гідрохлорид)
Лоратадин	

*Учбове видання*

**ДЛЯ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ ТА СТОМАТОЛОГІЧНОГО ФАКУЛЬТЕТІВ**

Укладачі: Єрмоленко Тамара Іванівна  
Карнаух Елла Володимирівна  
Кривошапка Олександр Вікторович