

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Алейник Станислав Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 25.06.2024 18:43:09

Уникальный программный идентификатор:
5258223550ea9fbeb23726a1609b644b53d8986ab6255891f288f913a13751fae

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Белгородский государственный аграрный университет
им. В.Я. Горина»**

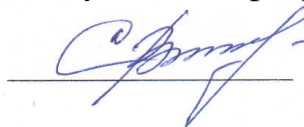
Кафедра морфологии, физиологии, инфекционной и инвазионной патологии

УТВЕРЖДЕН

на заседании кафедры

«_19_» __04__ 2024 г., протокол № _19_

Заведующий кафедрой



С.Н. Водяницкая

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
ВЕТЕРИНАРНАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ
(наименование дисциплины)

Специальность 36.02.01 Ветеринария

(код и наименование направления подготовки)

Ветеринарный фельдшер

Квалификация (степень) выпускника

п. Майский, 2024

**Паспорт
фонда оценочных средств
по дисциплине Ветеринарная фармакология**

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины*	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Раздел 1. Общая фармакология	ОК1-ОК9; ПК 1.1-1.3; 2.1-2.3;	Устный опрос, тестирование
2	Раздел 2. Рецептатура.	ОК1-ОК9; ПК 1.1-1.3; 2.1-2.3;	Устный опрос,
3	Раздел 3. Частная фармакология	ОК1-ОК9; ПК 1.1-1.3; 2.1-2.3;	Устный опрос; Тестирование, кейс-задача
4	Раздел 4. Основы токсикологии	ОК1-ОК9; ПК 1.1-1.3; 2.1-2.3;	Устный опрос,
5	Экзамен	ОК1-ОК9; ПК 1.1-1.3; 2.1-2.3;	Экзамен

* Наименование темы (раздела) или тем (разделов) берется из рабочей программы дисциплины.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я.Горина»

Кафедра морфологии, физиологии, инфекционной и инвазионной патологии

Вопросы к экзамену

по дисциплине Ветеринарная фармакология

1. Определение фармакологии как науки, ее цели и задачи, предмет изучения.
2. Левомецетины: спектр противомикробного действия, препараты, показания к применению.
3. Наркоз и его стадии. История изучения наркотических средств.
4. Нитрофураны: механизм действия на микроорганизмы, препараты, показания к применению.
5. Источники изыскания лекарственных средств.
6. Антибиотики-аминогликозиды: спектр противомикробного действия, препараты, показания к применению, побочные эффекты.
7. Основы фармакокинетики: пути введения лекарственных средств, пути выведения.
8. Дезинфектанты, их использование в ветеринарии. Препараты.
9. Дозы и принципы дозирования лекарственных веществ.
10. Антибиотики-тетрациклины: спектр противомикробного действия, препараты, показания к применению, побочные действия.
11. Основы фармакодинамики: виды действия лекарственных средств на организм.
12. Противокашлевые и отхаркивающие препараты.
13. Особенности неингаляционного наркоза: препараты, применяемые для этой цели.
14. Препараты, применяемые при нарушении секреторной функции желудка.
15. Особенности ингаляционного наркоза. Препараты для ингаляционного наркоза.
16. Инсектициды и акарициды.
17. Особенности действия лекарственных средств при их комбинированном применении.
18. Группа пенициллина и цефалоспорины: спектр противомикробного действия, препараты, показания к применению.
19. Особенности действия лекарственных средств при повторном применении.

20. Препараты жирорастворимых витаминов: сущность действия, показания к применению.
21. Средства, влияющие на функции печени. Желчегонные и гепатотропные средства.
22. Водорастворимые витамины. Показания к применению в ветеринарии.
23. Побочное действие лекарственных средств. Привести примеры. Способы предотвращения или ослабления побочного действия.
24. Иммунотропные средства: классификация, сущность действия, препараты, показания к применению.
25. Первая помощь животным при отравлении лекарственными средствами.
26. Сульфаниламиды: классификация, механизм химиотерапевтического влияния, препараты, показания к применению.
27. Растительные общетонизирующие средства: женьшень, элеутерококк, родиола розовая, лимонник, левзея и др., их препараты и показания к применению в ветеринарии.
28. Пробиотики: сущность их фармакологического влияния, препараты, показания к применению.
29. Алкоголь этиловый: его фармакодинамика после резорбции и при наружном применении. Антимикробные свойства, показания к применению.
30. Тканевые препараты: сущность действия и применение в ветеринарной медицине.
31. Снотворные средства: производные барбитуровой кислоты, бензодиазепины, показания к применению.
32. Препараты серебра.
33. Нейролептики: особенности механизма их действия, отличие от снотворных, седативных и транквилизаторов; показания к применению.
34. Препараты хлора.
35. Понятие о неврозах и психозах, возможные способы фармакокоррекции этих состояний, классификация препаратов для этой цели и показания к применению в ветеринарной медицине.
36. Препараты йода: их фармакодинамика и показания к применению.
37. Анальгетики, их классификация, применение в ветеринарии. Препараты.
38. Сердечные гликозиды: сущность влияния на сердце, основные растения гликозидоносы как источники получения препаратов.
39. Правила лечения антибиотиками.
40. Транквилизаторы: особенности механизма их действия, классификация, препараты производных бензодиазепина, пропандиола, показания к применению.

- 41.Классификация химиотерапевтических средств, их характеристика и показания к применению.
 - 42.Виды несовместимости лекарственных средств.
 - 43.Нитрофурановые препараты, механизм действия, показания к применению, побочные эффекты.
 - 44.Сорбенты: источники получения, механизм действия, препараты, показания к применению.
 - 45.Местноанестезирующие средства, препараты и способы их применения, показания к применению.
 - 46.Антибиотики-макролиды: спектр противомикробного действия, препараты, показания к применению.
 - 47.Слабительные средства, классификация, показания к применению.
 - 48.Фторхинолоны, спектр действия, показания к применению.
 - 49.Ноотропные средства: их фармакодинамика, применение в ветеринарной медицине, основные препараты (пирарцетам, аминалон, фенибут).
 - 50.Диуретические средства: возможные механизмы изменения диуреза, показания к применению, препараты.
-

Критерии оценки знаний обучающихся на экзамене:

- оценка «отлично» выставляется, если обучающийся обладает глубокими и прочными знаниями программного материала; при ответе на все вопросы билета продемонстрировал исчерпывающее, последовательное и логически стройное изложение; правильно сформулировал понятия и закономерности по вопросам; использовал примеры из дополнительной литературы и практики; сделал вывод по излагаемому материалу;
- оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся обладает достаточно полным знанием программного материала; его ответ представляет грамотное изложение учебного материала по существу; отсутствуют существенные неточности в формулировании понятий; правильно применены теоретические положения, подтвержденные примерами; сделан вывод; два первых вопроса билета освещены полностью, а третий доводится до логического завершения после наводящих вопросов преподавателя;
- оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся имеет общие знания основного материала без усвоения некоторых существенных положений; формулирует основные понятия с некоторой неточностью; затрудняется в приведении примеров,

подтверждающих теоретические положения; все вопросы билета начаты и при помощи наводящих вопросов преподавателя доводятся до конца;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительную часть программного материала; допустил существенные ошибки в процессе изложения; не умеет выделить главное и сделать вывод; приводит ошибочные определения; ни один вопрос билета не рассмотрен до конца, даже при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Составитель _____ О.Б.Лаврова
(подпись)

«___» _____ 20 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Белгородский государственный аграрный университет им.В.Я.Горина»

Кафедра морфологии, физиологии, инфекционной и инвазионной патологии

Кейс-задача

по дисциплине Ветеринарная фармакология

Раздел 3. Частная фармакология

Задания:

У спортивной лошади диагностировали артрит. Студенты обсуждают следующие вопросы:

- Препараты какой группы следует применять в данной ситуации?
- В какой лекарственной форме выпускаются препараты этой группы?
- Какие побочные эффекты отмечаются при их применении?
- Каким образом можно профилактировать побочные эффекты?
- Какой способ введения наиболее эффективен при данном заболевании?

У собаки диагностирован бронхит.

Студенты обсуждают следующие вопросы:

- Препараты каких групп можно применять в данной ситуации?
- Какие побочные эффекты отмечаются при их применении?
- Каким образом можно предупредить возможные побочные эффекты?
- Какой способ введения наиболее эффективен при данном заболевании?
- Какие средства симптоматической терапии используются в комплексном лечении бронхита, их совместимость и целесообразность применения?

Критерии оценки:

- оценка «зачтено/освоен» выставляется студенту, если студент уверенно и правильно отвечает на вопросы кейс-задач, показывая хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы кейс-задач; полностью раскрывает смысл предлагаемой задачи; владеет основными терминами и понятиями задач изученного курса; показывает теоретические знания и практический опыт.

- оценка «не зачтено/ не освоен» выставляется при наличии серьезных упущений в процессе ответа на кейс-задачу; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные кейс-задачи; при условии отсутствия ответа на задачи.

Составитель _____ О.Б.Лаврова
(подпись)

«___» _____ 20 г.

Перечень вопросов к устному опросу

по дисциплине Ветеринарная фармакология

Раздел 1. Общая фармакология

1. Дайте определение фармакологии как науки.
2. С какой целью возможно назначение фармакологических средств животным?
3. Каковы составные части изучаемой в ветеринарных вузах дисциплины "фармакология"?
4. Какие Вам известны современные достижения фармакологии?
5. Какие Вы знаете источники для получения лекарственных средств?
6. Какими методами изучают влияние фармакологических веществ на организм животного?
7. Что такое "биофармация", каков её предмет изучения?
8. Что подразумевают под "биодоступностью вещества"?
9. Дайте определение понятию "фармакокинетика".
10. Почему биодоступность одного и того же вещества выше после ректального введения по сравнению с пероральным?
11. Какие преобразования претерпевает фармакологическое вещество в организме?
12. Что такое "элиминация лекарственного средства" и в каких случаях следует обращать особое внимание на место детоксикации в организме, пути введения лекарственного вещества или его метаболитов из организма?
13. Как можно предотвратить или ослабить раздражающее действие вещества на слизистые оболочки при его пероральном применении?
14. Дайте определение понятию "фармакодинамика".
15. Как Вы представляете себе "мишень действия" лекарственного вещества?
16. Приведите примеры прямого и косвенного влияния фармакологических веществ на функции больного организма.
17. Чем отличается привыкание к лекарственному веществу от тахифилаксии и пристрастия?
18. Что такое "потенцирование" в действии лекарственных веществ и чем оно отличается от суммации?
19. Приведите пример одностороннего антагонизма между веществами при их комбинированном применении.

20. Как Вы себе представляете главное, вспомогательное и побочное действие лекарственного вещества после назначения его больному животному?

Раздел 2. Рецепттура.

1. Назовите препараты списка А, разрешённые к применению в ветеринарной медицине.
2. Как оформляют надписи на таре, упаковках, в которых хранят или отпускают ядовитые, сильнодействующие и прочие лекарственные средства?
3. Как Вы будете добавлять 200 г премикса к 400 кг сухого концентрированного корма при групповом дозировании животным?
4. Что такое "эвтектическая" смесь?
5. Приведите 2-3 примера химической несовместимости лекарственных средств.
6. Приведите 2-3 примера физической несовместимости лекарственных средств.
7. Что такое фармакологическая несовместимость лекарственных средств? Приведите конкретные примеры.
8. Можно ли использовать таблетированные препараты для приготовления инъекционных растворов?
9. Чем отличается паста от мази, болюсы от кашек?
10. В чём состоят различия между настоем, отваром и настойкой?

Раздел 3. Частная фармакология

1. Что такое наркоз? Какие Вы знаете стадии ингаляционного наркоза и в чём состоит механизм их проявления?
2. С какой целью применяется комбинированный наркоз?
3. Что такое "премедикация" наркоза и с какой целью её применяют?
4. Перечислите средства для ингаляционного и неингаляционного наркоза.
5. Какие Вы знаете снотворные средства?
6. Чем отличается снотворное действие от наркоза?
7. Какие Вы знаете седативные средства и в каких случаях их назначают животным?
8. В чём различия между нейролептическим и транквилизирующим действием фармакологических средств?
9. Каковы аспекты применения нейролептиков и транквилизаторов?
10. У препаратов каких групп более выражено жаропонижающее (анальгетическое, противовоспалительное или противомикробное) действие: фенацетина, пиразолона или салициловой кислоты?
11. Какие препараты относятся к группе нестероидных противовоспалительных средств (НПВС)?
12. Каков механизм противовоспалительного действия НПВС?
13. Механизм действия миорелаксантов. Показания к их применению.
14. Перечислите показания к применению холиномиметиков и антихолинэстеразных средств.
15. Где и как действуют адреномиметики? Какие Вы знаете препараты этой группы?
16. Каков механизм действия местноанестезирующих средств?
17. Способы и цели применения местноанестезирующих средств.
18. Какие Вы знаете средства, относящиеся к местным анестетикам?

19. Какие Вы знаете препараты, оказывающие вяжущее действие? Показания к их применению.
20. Какие Вы знаете препараты, оказывающие обволакивающее действие? Показания к их применению.
21. Какие препараты относятся к сорбентам? Показания к их применению.
22. Что такое "аналептики"? Какие препараты относятся к этой группе?
23. В чём различия в действии на сердечкофеина и камфоры?
24. Каков механизм влияния сердечных гликозидов на работу сердца?
25. Назовите показания к применению препаратов сердечных гликозидов.
26. Какие возможны осложнения при многократном применении наперстянки и как их предупреждать?
27. Перечислите препараты, обладающие гипотензивными свойствами.
28. Перечислите препараты, повышающие и понижающие свёртываемость крови. Показания к их применению.
29. Назовите препараты, обладающие диуретическими свойствами.
30. Какие витамины относят к группе жирорастворимых, а какие – к водорастворимым?
31. Каковы основные функции витамина А? Препараты этого витамина и показания к их применению.
32. Каротин и его изоформы. Роль в организме. Препараты каротина. Его водно-дисперсные формы и показания к их применению.
33. Какова роль витамина D в организме? Предшественники витамина и условия их трансформации в витамин. Препараты, водорастворимые формы витамина и показания к их применению млекопитающим и птице.
34. Какова роль витамина E в организме? Источники витамина. Препараты, их водно-дисперсные формы и показания к применению.
35. Какова роль витамина C в организме? Препараты и показания к их применению.
36. Какова роль витамина B₁ (тиамина) в организме? Препараты и показания к их применению.
37. Какова роль витамина B₂ (рибофлавина) в организме? Препараты и показания к их применению.
38. Какова роль витамина B₁₂ (цианокобаламина) в организме? Препараты и показания к их применению.
39. Какова роль витамина B₆ (пиридоксина) в организме? Препараты и показания к их применению.
40. Какова роль витамина PP (кислоты никотиновой) в организме? Препараты и показания к их применению.
41. Какова роль фолиевой кислоты в организме? Препараты и показания к их применению.
42. Какова роль витамина P (рутина) в организме? Препараты и показания к их применению.
43. Что такое "адаптогены"? Какие препараты относятся к этой группе и показания к их применению.
44. Показания к применению иммуностимуляторов. Препараты.

45. Что представляют собою пробиотики и как они влияют на устойчивость организма животных к патогенам?
46. Какие Вам известны пробиотические препараты?
47. Что такое "эрготропные средства"? Каким условиям должны отвечать препараты этой группы?
48. Перечислите препараты, которые относятся к антисептикам, дезинфицирующим, химиотерапевтическим.
49. Каков механизм действия хлорсодержащих препаратов (хлорамина, хлорной извести, гипохлоритов и пр.) на микроорганизмы? Показания к применению.
50. Креолин: его состав, фармакологические свойства, применение.
51. Лизол: его состав, фармакологические свойства, применение.
52. Назовите кислорододающие препараты. Каковы показания к их применению?
53. В чём отличие в действии перекиси водорода и калия перманганата на микро- и макроорганизмы?
54. Какие препараты щелочных элементов применяются в ветеринарной медицине и с какой целью?
55. Какова роль в организме животных цинка, меди, железа, кобальта, марганца? Компенсация их алиментарной недостаточности. Препараты для этой цели.
56. Какова роль в организме йода? Препараты для компенсации дефицита йода в кормах.
57. Антисептическое и противовоспалительное влияние препаратов йода.

Раздел 4. Основы токсикологии

1. Что изучает токсикология. Классификации ядовитых веществ.
2. Основные принципы диагностики и лечения токсикозов животных.
3. Что такое антидоты и в каких случаях их применяют?

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если студент: полно раскрыл содержание материала в объёме, предусмотренном программой, изложил материал грамотным языком, точно используя терминологию; продемонстрировал усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов; отвечал самостоятельно без наводящих вопросов преподавателя. Возможны одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов или в выкладках, которые студент исправил по замечанию преподавателя;

оценка «хорошо» если: в изложении материала допущены небольшие пробелы, не искажающие содержание ответа, допущены один – два недочёта при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя;

оценка «удовлетворительно» если: неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения

программного материала; имелись ошибки в определении понятий, использовании терминологии, выкладках, исправленные после наводящих вопросов преподавателя; оценка «неудовлетворительно» если: не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание студентом большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, в выкладках, которые не исправлены после наводящих вопросов преподавателя.

Составитель _____ О.Б.Лаврова
(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Белгородский государственный аграрный университет имени В.Я.Горина»

Кафедра морфологии, физиологии, инфекционной и инвазионной патологии

Фонд тестовых заданий

по дисциплине Ветеринарная фармакология

Раздел 1. Общая фармакология

1. Какое из перечисленных фармакологических средств относится к списку А?
 1. Кофеин.
 2. Миарсенол.
 3. Анальгин.
 4. Камфора.
2. Какое из перечисленных фармакологических средств не включено в список А?
 1. Атропин.
 2. Осарсол.
 3. Кетамин
 4. Бутадион.
3. В каких случаях и кому можно увеличивать среднюю терапевтическую дозу, приводимую в справочниках по фармакологии?
 1. Самкам в период беременности.
 2. Самкам во время охоты.
 3. Самцам.
 4. Старым животным, у которых понижен обмен веществ.
4. У каких фармакологических средств выражено побочное влияние на печень при длительном применении терапевтических доз?
 1. У хлорсодержащих препаратов.
 2. Сульфаниламидов.
 3. Аскорбиновой кислоты.
 4. Эритромицина.
5. Какие из названных средств оказывают выраженное побочное влияние на почки?
 1. Пенициллины.
 2. Антибиотики-аминогликозиды.
 3. Тетрациклины.
 4. Фталазол.
6. Какое побочное действие из перечисленных наиболее выражено у стрептомицина и антибиотиков-аминогликозидов?
 1. Гепатотоксическое.

2. Ототоксическое.
 3. Диспептическое.
 4. Гематотоксическое.
7. Из какой лекарственной формы при пероральном применении наиболее высока биодоступность лекарственного средства?
1. Порошков.
 2. Таблеток.
 3. Драже.
 4. Растворов.
8. Как называется дисциплина, изучающая биодоступность и силу действия фармакологических веществ в зависимости от их лекарственной формы?
1. Технология лекарственных форм.
 2. Фармакология.
 3. Биофармация.
 4. Рецептура.
9. Кто из отечественных ученых установил механизм стимуляции процессов пищеварения горечами?
1. И.П. Павлов.
 2. И.М. Сеченов.
 3. С.П. Боткин.
 4. Н.П. Кравков.
10. Кто разработал способы клинического применения эфира и ввел его в практику хирургии как наркозное средство?
1. Мортон.
 2. Пирогов.
 3. Филомафитский.
 4. Федоров.
11. Где можно найти список А лекарственных препаратов, разрешенных к применению в ветеринарной медицине?
1. В Государственной фармакопее.
 2. Уставе ветеринарии.
 3. Ветеринарном законодательстве.
 4. Учебнике по фармакологии под ред. В.Д. Соколова.
12. При фармакологической несовместимости происходит:
1. Химическая нейтрализация одного вещества другим.
 2. Изменение биодоступности вещества его антагонистом.
 3. Ускоренное выведение вещества из организма.
 4. Ослабление (нейтрализация) влияния одного вещества другим на уровне общих для них рецепторов или вовлечения одним веществом физиологических механизмов, вызывающих изменение функции, прямо противоположное действию другого вещества.
13. Каков характер основной информации, содержащейся в Государственной фармакопее:
1. Как готовить лекарства.
 2. Как применять их больному.

3. Показания к применению.
 4. Стандарты на лекарственные препараты и лекарственные формы.
14. При каком пути введения одного и того же вещества будет наиболее высока биодоступность из раствора?
1. Ректальном.
 2. Пероральном.
 3. Внутрижелудочном через зонд.
 4. Дуоденальном.
15. При назначении гидрофильных веществ для внутривенного введения какой растворитель будет оптимальным?
1. Спирт.
 2. Эфир.
 3. Вода дистиллированная.
 4. Вода апиrogenная.
16. При подкожной аппликации лекарственного вещества какая основа или вспомогательная добавка будет в наибольшей мере способствовать его глубокому проникновению через кожу в прилегающие к ней ткани?
1. Вазелин.
 2. Ланолин.
 3. Жир свиной очищенный.
 4. ДМСО (диметилсульфоксид).
17. В каком органе происходит наиболее интенсивная нейтрализация и биотрансформация большинства лекарственных средств, поступающих в организм с кровью?
1. Почках.
 2. Стенке кишечника (при заносе с артериальной кровью).
 3. Легких.
 4. Печени.
18. При каком пути введения в организм одного и того же средства раньше всего проявится его действие?
1. Пероральном.
 2. Ингаляционном.
 3. Подкожном.
 4. Внутримышечном.
19. В каком случае мази и растворы должны быть простерилизованы или изготовлены в асептических условиях?
1. Наносимые на конъюнктиву.
 2. На раневую поверхность.
 3. На экзематозную кожу.
 4. На поверхностные слизистые оболочки.
20. Чего следует больше всего опасаться при подкожных инъекциях холодных, не подогретых до температуры тела растворов и эмульсий?
1. Медленного рассасывания вещества с места инъекции.
 2. Его быстрой инактивации.
 3. Более выраженного раздражающего действия и боли.

4. Повышения риска образования инфильтратов и абсцессов.

Раздел 3. Частная фармакология (средства, действующие на ЦНС, медиаторные средства).

1. Какие из названных препаратов относятся к ингаляционным наркозным средствам:
 1. Кетамин.
 2. Эфир этиловый.
 3. Хлоралгидрат.
 4. Тиопентал-натрий.
2. В каком из вариантов клинических проявлений правильно описана последовательность действия ингаляционных наркозных средств:
 1. «Оглушение» и ослабление болевой чувствительности, «кажущееся» возбуждение, сон, расслабление скелетных мышц, наркоз.
 2. «Кажущееся» возбуждение, ослабление болевой чувствительности, сон, обездвиживание.
 3. Ослабление болевой чувствительности, сон, обездвиживание, возбуждение при пробуждении от наркоза.
 4. Потеря рефлекторной деятельности, сон, наркоз при сохранении ритмичности дыхания и работы сердца.
3. Какая стадия наркоза «выпадает» при действии неингаляционных наркозных средств:
 1. Первоначального «оглушения».
 2. Сна.
 3. «Кажущегося» возбуждения.
 4. Беспокойства (возбуждения) при пробуждении.
4. Есть ли различия в действии на организм нейролептиков и транквилизаторов:
 1. Первые в повышенных дозах вызывают миорелаксацию, вторые лишены этого свойства.
 2. Различаются по способам введения в организм и различным лекарственным формам.
 3. Первые снимают психозы и их вегетативные проявления, вторые эффективны при неврозах.
 4. Нет никаких различий по механизму действия.
5. В чем состоит отличие группы седативных средств от других препаратов, действующих успокаивающе на центральную нервную систему:
 1. Вызывают успокоение животного, а с увеличением дозы – миорелаксацию.
 2. В малых дозах действуют седативно, в больших – снотворно.
 3. Вызывают успокоение без миорелаксации, не действуют снотворно.
 4. Являются антагонистами судорожных средств.
6. Какие из перечисленных средств относятся к группе седативных:
 1. Барбитураты.
 2. Амизил, феназепам, сибазон.
 3. Бромиды, препараты валерианы.

4. Препараты женьшеня, лимонника, родиолырозовой.
7. Какие из перечисленных препаратов относятся к группе ненаркотических анальгетиков:
 1. Дионин, омнопон, кодеин.
 2. Нестероидные противовоспалительные средства.
 3. Аминазин, амизил, карбидин.
 4. Бензодиазепины, галоперидол.
8. Каким образом снижается (выключается) чувствительность нервных окончаний кожи или слизистых оболочек после применения местноанестезирующих средств (новокаин, анестезин, лидокаин, дикаин):
 1. Блокируется К, Na-насос, что препятствует генерации и проведению возбуждения в нервном волокне.
 2. При аппликации на кожу или слизистые оболочки денатурируются белки и образуется пленка, защищающая находящиеся под ней ткани от раздражителя.
 3. Крупные молекулы вещества покрывают кожу или слизистые оболочки и изолируют их от действия раздражителя.
 4. Мельчайшие частицы вещества покрывают поверхность слизистых оболочек, связывают раздражающие и другие вещества, препятствуют их контакту с рецепторами и всасыванию в кровь.
9. Каким образом снижается (выключается) чувствительность нервных окончаний кожи или слизистых оболочек после применения адсорбирующих препаратов (уголь активированный, смекта, энтеросгель, экос и др.):
 1. Блокируется К, Na-насос, что препятствует генерации и проведению возбуждения в нервном волокне.
 2. При аппликации на кожу или слизистые оболочки денатурируются белки и образуется пленка, защищающая находящиеся под ней ткани от раздражителя.
 3. Крупные молекулы вещества покрывают кожу или слизистые оболочки и изолируют их от действия раздражителя.
 4. Мельчайшие частицы вещества покрывают поверхность слизистых оболочек, связывают раздражающие и другие вещества, препятствуют их контакту с рецепторами и всасыванию в кровь.
10. Каким образом снижается (выключается) чувствительность нервных окончаний кожи или слизистых оболочек после применения обволакивающих средств (отвары крахмала, корня алтейного, листьев мальвы, семян льна):
 1. Блокируется К, Na-насос, что препятствует генерации и проведению возбуждения в нервном волокне.
 2. При аппликации на кожу или слизистые оболочки денатурируются белки и образуется пленка, защищающая находящиеся под ней ткани от раздражителя.
 3. Крупные молекулы вещества покрывают кожу или слизистые оболочки и изолируют их от действия раздражителя.

4. Мельчайшие частицы вещества покрывают поверхность слизистых оболочек, связывают раздражающие и другие вещества, препятствуют их контакту с рецепторами и всасыванию в кровь.
11. Каким образом снижается (выключается) чувствительность нервных окончаний кожи или слизистых оболочек после применения вяжущих средств (танин, кора дуба, листья бадана, препараты висмута и др.):
 1. Блокируется К, Na-насос, что препятствует генерации и проведению возбуждения в нервном волокне.
 2. При аппликации на кожу или слизистые оболочки денатурируются белки и образуется пленка, защищающая находящиеся под ней ткани от раздражителя.
 3. Крупные молекулы вещества покрывают кожу или слизистые оболочки и изолируют их от действия раздражителя.
 4. Мельчайшие частицы вещества покрывают поверхность слизистых оболочек, связывают раздражающие и другие вещества, препятствуют их контакту с рецепторами и всасыванию в кровь.
12. Какие из перечисленных препаратов относятся к группе анальгетиков:
 1. Анальгин, бутадион, индометацин.
 2. Кофеин, камфора, коразол.
 3. Анаприлин, пропранолол.
 4. Пилокарпин, ареколин.
13. Какие из перечисленных препаратов относятся к холинергическим средствам:
 1. Анальгин, бутадион, индометацин.
 2. Кофеин, камфора, коразол.
 3. Анаприлин, пропранолол.
 4. Пилокарпин, ареколин.
14. Какие из перечисленных препаратов относятся к адренергическим средствам:
 1. Анальгин, бутадион, индометацин.
 2. Кофеин, камфора, коразол.
 3. Анаприлин, пропранолол.
 4. Пилокарпин, ареколин.
15. Какие из названных проявлений типичны для действия М-холиномиметиков (карбахолин, ареколин, ацеклидин):
 1. Учащение и усиление сердечных сокращений, ослабление перистальтики гладкомышечных органов, расширение просвета бронхов, расширение зрачков, сухость слизистых оболочек.
 2. Резкое (в результате прямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления, усиление перистальтики и секреции, сужение зрачков.
 3. Более мягкое, постепенное (в результате непрямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления.
 4. Все проявления имеют место, но пофазно.

16. Какие из названных проявлений типичны для действия антихолинэстеразных средств (прозерин, физостигмин, армин):

1. Учащение и усиление сердечных сокращений, ослабление перистальтики гладкомышечных органов, расширение просвета бронхов, расширение зрачков, сухость слизистых оболочек.
2. Резкое (в результате прямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления, усиление перистальтики и секреции, сужение зрачков.
3. Более мягкое, постепенное (в результате непрямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления.
4. Все проявления имеют место, но пофазно.

17. Какие из названных проявлений типичны для действия М-холиноблокаторов (атропин, гиосциамин и др.):

1. Учащение и усиление сердечных сокращений, ослабление перистальтики гладкомышечных органов, расширение просвета бронхов, расширение зрачков, сухость слизистых оболочек.
2. Резкое (в результате прямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления, усиление перистальтики и секреции, сужение зрачков.
3. Более мягкое, постепенное (в результате непрямого влияния на холинорецепторы) снижение частоты и силы сердечных сокращений, падение кровяного давления.
4. Все проявления имеют место, но пофазно.

18. Какое вещество (из названных) не действует на «здоровое» сердце, но существенно и надежно стимулирует его деятельность при утомлении, угнетении токсинами патогенов, при шоке:

1. Дигален-нео (препарат наперстянки).
2. Строфантин – К (препарат строфанта).
3. Камфора.
4. Кофеин.

19. У каких препаратов (из перечисленных) наиболее выражено противовоспалительное действие:

1. Кислота ацетилсалициловая.
2. Анальгин.
3. Парацетамол.
4. Ибупрофен.

20. В какой части растения валерианы содержится больше всего веществ, действующих седативно:

1. Цветках.
2. Листьях.
3. Корнях.
4. Одинаково в любой части растения.

Раздел 3. Частная фармакология (Сердечные гликозиды, витамины, аналептики, иммуностимуляторы, эрготропные средства).

1. Какие из названных растений содержат сердечные гликозиды:
 1. Алтей, солодка, мальва.
 2. Желтушник, горицвет, ландыш.
 3. Валериана, пустырник, душица.
 4. Мать-и-мачеха, шалфей, зверобой.
2. Какой из перечисленных препаратов получают из наперстянки:
 1. Дигитоксин.
 2. Строфантин.
 3. Конваллятоксин.
 4. Адонизид.
3. Какой из перечисленных препаратов получают из ландыша майского:
 1. Дигитоксин.
 2. Строфантин.
 3. Конваллятоксин.
 4. Адонизид.
4. Какой из перечисленных препаратов получают из горицвета весеннего:
 1. Дигитоксин.
 2. Строфантин.
 3. Конваллятоксин.
 4. Адонизид.
5. Какие препараты применяют при отравлении сердечными гликозидами:
 1. Препараты калия и магния
 2. Препараты кальция.
 3. Кортикостероиды.
 4. Салуретики.
6. Какие из перечисленных изменений в деятельности сердца вызывают сердечные гликозиды:
 1. Усиливают и укорачивают систолу, удлиняют диастолу, повышают ударный и минутный объём сердца, замедляют ритм.
 2. Усиливают и укорачивают систолу, удлиняют диастолу, увеличивают минутный объём сердца, учащают ритм, могут вызывать аритмию.
 3. Ослабляют систолу, удлиняют диастолу, снижают ударный и минутный объём сердца, замедляют ритм, снижают артериальное давление.
 4. Оказывают положительное ино-, хроно-, дромо- и батмотропное влияние, но только на патологически измененное сердце.
7. Какие из перечисленных витаминов не относятся к жирорастворимым:
 1. Кислота аскорбиновая.
 2. Ретинол.
 3. Токоферолы.
 4. Эргокальциферол.
8. Какие из перечисленных витаминов не относятся к водорастворимым:
 1. Тиамин, кислота фолиевая.
 2. Рибофлавин, кислота никотиновая.
 3. Пиридоксин.
 4. Холекальциферол, эргокальциферол.

9. В каких функциях участвует витамин А:

1. Поддерживает целостность эпителия слизистых оболочек, участвует в формировании зрительной афферентации с сетчатки глаза.
2. Отвечает за функцию кожи, является антиинфекционным, поддерживает функцию зрения, донатор флавиновых соединений.
3. Является важнейшим антиоксидантом, защищает липиды мембран клеток от их перекисного окисления, считается витамином плодовитости.
4. Устраняет "ломкость" капилляров, участвует в обезвреживании функций клеток, слегка повышает свёртываемость крови, лучше действует в сочетании с витамином С.

10. В каких функциях участвует витамин В₂:

1. Поддерживает целостность эпителия слизистых оболочек, участвует в формировании зрительной афферентации с сетчатки глаза.
2. Отвечает за функцию кожи, является антиинфекционным, поддерживает функцию зрения, донатор флавиновых соединений.
3. Является важнейшим антиоксидантом, защищает липиды мембран клеток от их перекисного окисления, считается витамином плодовитости.
4. Устраняет "ломкость" капилляров, участвует в обезвреживании функций клеток, слегка повышает свёртываемость крови, лучше действует в сочетании с витамином С.

11. В каких функциях участвует витамин Е:

1. Поддерживает целостность эпителия слизистых оболочек, участвует в формировании зрительной афферентации с сетчатки глаза.
2. Отвечает за функцию кожи, является антиинфекционным, поддерживает функцию зрения, донатор флавиновых соединений.
3. Является важнейшим антиоксидантом, защищает липиды мембран клеток от их перекисного окисления, считается витамином плодовитости.
4. Устраняет "ломкость" капилляров, участвует в обезвреживании функций клеток, слегка повышает свёртываемость крови, лучше действует в сочетании с витамином С.

12. Какие препараты относят к группе адаптогенов:

1. Стимулирующие функции центральной нервной системы и повышающие работоспособность организма.
2. Активизирующие различным образом обменные процессы в организме и повышающие продуктивность животных без снижения их естественной резистентности и иммунологической реактивности.
3. Повышающие естественную резистентность и выносливость к различным экстремальным воздействиям (стрессорам, в т. ч. патогенам, эмоциональному напряжению), устраняющие или предупреждающие снижение работоспособности, связанное с утомлением и т. п.
4. Восстанавливающие или стимулирующие иммунореактивность организма, компенсирующие недостаточность факторов иммунитета или

способствующие их наработке в организме, усиливающие иммуногенность специфических антигенов.

13. Какие препараты относят к группе эрготропных:

1. Стимулирующие функции центральной нервной системы и повышающие работоспособность организма.
2. Активизирующие различным образом обменные процессы в организме и повышающие продуктивность животных без снижения их естественной резистентности и иммунологической реактивности.
3. Повышающие естественную резистентность и выносливость к различным экстремальным воздействиям (стрессорам, в т. ч. патогенам, эмоциональному напряжению), устраняющие или предупреждающие снижение работоспособности, связанное с утомлением и т. п.
4. Восстанавливающие или стимулирующие иммунореактивность организма, компенсирующие недостаточность факторов иммунитета или способствующие их наработке в организме, усиливающие иммуногенность специфических антигенов.

14. Какие препараты относят к группе иммуностимуляторов:

1. Стимулирующие функции центральной нервной системы и повышающие работоспособность организма.
2. Активизирующие различным образом обменные процессы в организме и повышающие продуктивность животных без снижения их естественной резистентности и иммунологической реактивности.
3. Повышающие естественную резистентность и выносливость к различным экстремальным воздействиям (стрессорам, в т. ч. патогенам, эмоциональному напряжению), устраняющие или предупреждающие снижение работоспособности, связанное с утомлением и т. п.
4. Восстанавливающие или стимулирующие иммунореактивность организма, компенсирующие недостаточность факторов иммунитета или способствующие их наработке в организме, усиливающие иммуногенность специфических антигенов.

15. Какие препараты относят к группе аналептиков:

1. Стимулирующие функции центральной нервной системы и повышающие работоспособность организма.
2. Активизирующие различным образом обменные процессы в организме и повышающие продуктивность животных без снижения их естественной резистентности и иммунологической реактивности.
3. Повышающие естественную резистентность и выносливость к различным экстремальным воздействиям (стрессорам, в т. ч. патогенам, эмоциональному напряжению), устраняющие или предупреждающие снижение работоспособности, связанное с утомлением и т. п.
4. Восстанавливающие или стимулирующие иммунореактивность организма, компенсирующие недостаточность факторов иммунитета или способствующие их наработке в организме, усиливающие иммуногенность специфических антигенов.

16. Какие из названных препаратов оказывают адаптогенное действие:

1. Дибазол, препараты элеутерококка, левзеи, лимонника.
 2. Кишечные стабилизаторы, эраконд, антибиотики в малых дозах.
 3. Тималин, тимоген, лигфол, фоспренил.
 4. Коразол, бемеград, стрихнин, кордиамин, теofilлин, камфора.
17. Какие из названных препаратов оказывают эрготропное действие:
1. Дибазол, препараты элеутерококка, левзеи, лимонника.
 2. Кишечные стабилизаторы, эраконд, антибиотики в малых дозах.
 3. Тималин, тимоген, лигфол, фоспренил.
 4. Коразол, бемеград, стрихнин, кордиамин, теofilлин, камфора.
18. Какие из названных препаратов оказывают иммуностимулирующее действие:
1. Дибазол, препараты элеутерококка, левзеи, лимонника.
 2. Кишечные стабилизаторы, эраконд, антибиотики в малых дозах.
 3. Тималин, тимоген, лигфол, фоспренил.
 4. Коразол, бемеград, стрихнин, кордиамин, теofilлин, камфора.
19. Среди нижеприведенного перечня препаратов найдите те, которые стимулируют лейкопоэз:
1. Феррум лек, цианокобаламин, кислота фолиевая.
 2. Пентоксил, натрия нуклеинат, метилурацил.
 3. Гепарин, неодикумарин.
 4. Кислота аминокaproновая, викасол, тромбин.
20. Среди нижеперечисленных препаратов найдите те, которые стимулируют эритропоэз:
1. Феррум лек, цианокобаламин, кислота фолиевая.
 2. Пентоксил, натрия нуклеинат, метилурацил.
 3. Гепарин, неодикумарин.
 4. Кислота аминокaproновая, викасол, тромбин.

Раздел. 3 Частная фармакология. (Химиотерапевтические средства, дезинфектанты).

1. Какая группа микроорганизмов наиболее чувствительна к губительному действию дезинфицирующих (антисептических) средств:
 1. Кокки.
 2. Бактерии колисальмонеллезной группы.
 3. Грибы микроскопические.
 4. Кислотоустойчивые бактерии.
2. Какая из названных фармакологических групп не относится к дезинфицирующим (антисептическим) средствам:
 1. Альдегиды.
 2. Йод- и хлорсодержащие препараты.
 3. Группа хлорамфеникола (левомицетина).
 4. Щелочи и кислоты.
3. Из перечисленных кислот укажите ту, которая после перорального введения действует антисептически, противобродильно и применяется при остром расширении желудка и метеоризме кишечника (расслабляет сфинктеры):
 1. Борная.

2. Хлористоводородная.
 3. Молочная.
 4. Серная.
4. Каков характер некроза наблюдается при действии на ткани концентрированных щелочей:
1. Коагуляционный (сухой).
 2. Коликвационный (влажный).
 3. Поверхностное повреждение.
 4. Химический ожог с образованием пузырей.
5. Каков характер некроза наблюдается при действии на ткани концентрированных кислот:
1. Коагуляционный (сухой).
 2. Коликвационный (влажный).
 3. Поверхностное повреждение.
 4. Химический ожог с образованием пузырей.
6. Что общего в фармакологических свойствах хлора и йода:
1. Одинаково влияют на функцию щитовидной железы.
 2. Действуют противовоспалительно после резорбции.
 3. Губительно действует на микроорганизмы за счёт высвобождения из тканей атомарного кислорода.
 4. Оба практически не растворимы в воде.
7. Какой из названных препаратов является наиболее токсичным и не применяется внутрь и даже наружно:
1. Фенол.
 2. Креолин.
 3. Лизол.
 4. Фенилсалицилат.
8. Какой препарат при контакте с тканевой каталазой выделяет молекулярный кислород и действует антисептически, очищает рану от механических загрязнений, микроорганизмов, гноя:
1. Калия перманганат.
 2. Перекись водорода.
 3. Йодоформ.
 4. Калия перманганат и перекись водорода.
9. Какой препарат при контакте с тканями отщепляет атомарный кислород, действует бактерицидно, в малых концентрациях вяжущее, в больших – прижигающее:
1. Калия перманганат.
 2. Перекись водорода.
 3. Йодоформ.
 4. Калия перманганат и перекись водорода.
10. Отметьте препарат, оказывающий при наружном применении антисептическое и вяжущее действие, при внутреннем – антгельминтное, в малых дозах стимулирует гемопоэз:
1. Серебра нитрат.

2. Колларгол.
 3. Протаргол.
 4. Меди сульфат.
11. Какой препарат из перечисленных применяют для лечения животных при заболеваниях, вызванных грамположительными бактериями:
1. Пенициллин.
 2. Полимиксин-М.
 3. Нистатин.
 4. Оксолин.
12. Какой препарат из перечисленных применяют для лечения животных при желудочно-кишечных заболеваниях, вызванных грамотрицательными бактериями:
1. Пенициллин.
 2. Полимиксин-М.
 3. Нистатин.
 4. Оксолин.
13. Какой препарат из перечисленных применяют для лечения животных при кандидамикозах:
1. Пенициллин.
 2. Полимиксин-М.
 3. Нистатин.
 4. Оксолин.
14. Какой препарат из перечисленных применяют для лечения животных при вирусных болезнях:
1. Пенициллин.
 2. Полимиксин-М.
 3. Нистатин.
 4. Оксолин.
15. Какие из перечисленных антибиотиков относятся к группе бета-лактамов:
1. Аминогликозиды
 2. Цефалоспорины
 3. Тетрациклины
 4. Левомецетины
16. Какие группы антибиотиков применяют для лечения микоплазмозов:
1. Цефалоспорины 1-го поколения
 2. Цефалоспорины 2-го поколения
 3. Макролиды
 4. Пенициллины
17. Какие из перечисленных препаратов образуют труднорастворимые комплексы с солями Са и др.:
1. Тетрациклин
 2. Амоксиклав
 3. Суммамед
 4. Эритромицин
18. Что относится к химиотерапевтическим препаратам:

1. Сульфаниламиды
2. Производные 8-оксихинолина
3. Нитрофураны
4. Все перечисленные

19. Какие препараты из перечисленных плохо всасываются в кишечнике и применяются при кишечных инфекциях:

1. Этазол, уросульфам.
2. Фталазол, сульгин.
3. Сульфапиридазин, сульфамонетоксин.
4. Сульфаниламид, норсульфазол.

20. Отметьте препарат из группы нитрофуранов, наиболее эффективно действующий на грибковую микрофлору:

1. Фурацилин.
2. Фурадонин.
3. Фуразолидон.
4. Нитрофурилен.

Раздел. 3 Частная фармакология (Химиотерапевтические средства)

1. К какому из названных препаратов быстрее развивается резистентность возбудителя болезни:
 1. Пенициллину.
 2. Эритромицину.
 3. Неомицину.
 4. Полимиксину-М.
2. По нормализации какого клинического показателя лучше всего судить о выздоровлении животного при лечении химиотерапевтическими средствами:
 1. Появлению у животного аппетита.
 2. Нормализации перистальтики желудка и кишечника.
 3. Нормализации температуры тела.
 4. Нормализации пульса.
3. Выберите препарат, предположительно наиболее эффективный при желудочно-кишечных инфекциях:
 1. Энтеросептол.
 2. Норсульфазол.
 3. Фурадонин.
 4. Линкомицин.
4. Можно ли заменять один препарат другим при отсутствии лечебного эффекта:
 1. Пенициллин оксациллином.
 2. Неомицин стрептомицином.
 3. Тетрациклин фталазолом.
 4. Норсульфазол сульфапиридазином.
5. Можно ли сочетать следующие химиотерапевтические средства между собою:
 1. Пенициллин с тетрациклином.

2. Оксациллин с левомицетином.
 3. Хлортетрациклин с олеандомицином.
 4. Сульфаниламиды с неомицином.
6. У каких из названных ниже препаратов, которые можно отнести к жаропонижающим, наиболее выражено противовоспалительное действие:
1. Фенацетин, панадол.
 2. Ацетилсалициловая кислота.
 3. Антипирин, амидопирин, бутадиион.
 4. Вольтарен (диклофенак натрия), ибупрофен, кислота мефенамовая.
7. В каких случаях возможно назначение слабительных средств:
1. При запорах и отравлениях, если ядовитое вещество поступило в организм алиментарным путём.
 2. При отёках мозга, инсульте.
 3. Ревматическом воспалении копыт.
 4. Во всех случаях.
8. У коровы диагностирована атония преджелудков. Выберите средство, наиболее эффективное при этом заболевании:
1. Сульфапиридазин.
 2. Настойка эвкалипта.
 3. Настойка чемерицы.
 4. Слабительное (натрия или магния сульфат).
9. У лошади сухой кашель и признаки сердечной недостаточности без органических изменений в миокарде (по данным ЭКГ). Что можно назначить лошади, чтобы одним препаратом стимулировать работу сердца и облегчить отхаркивание?
1. Кордиамин.
 2. Кофеин.
 3. Натрия гидрокарбонат.
 4. Камфору.
10. По какому механизму развивается у возбудителей болезни устойчивость к пенициллину:
1. Активизируется фермент, разрушающий химиотерапевтическое средство.
 2. Появляются расы возбудителя, у которых прекращается синтез фолиевой кислоты, и они переходят на извлечение её из крови больного.
 3. Химиотерапевтическое средство постепенно включается в естественный обмен веществ возбудителя и выполняет роль ростового фактора; появляются штаммы, зависимые от применяемого средства.
 4. Путём передачи плазмид от других видов бактерий (при их конъюгации), естественно устойчивых к данному средству, и кодирование плазмидами продукции ферментов, разрушающих химиотерапевтическое средство.
11. По какому механизму развивается у возбудителей болезни устойчивость к сульфаниламидам:

1. Активизируется фермент, разрушающий химиотерапевтическое средство.
 2. Появляются расы возбудителя, у которых прекращается синтез фолиевой кислоты, и они переходят на извлечение её из крови больного.
 3. Химиотерапевтическое средство постепенно включается в естественный обмен веществ возбудителя и выполняет роль ростового фактора; появляются штаммы, зависимые от применяемого средства.
 4. Путём передачи плазмид от других видов бактерий (при их конъюгации), естественно устойчивых к данному средству, и кодирование плазмидами продукции ферментов, разрушающих химиотерапевтическое средство.
12. По какому механизму развивается у возбудителей болезни устойчивость к стрептомицину:
1. Активизируется фермент, разрушающий химиотерапевтическое средство.
 2. Появляются расы возбудителя, у которых прекращается синтез фолиевой кислоты, и они переходят на извлечение её из крови больного.
 3. Химиотерапевтическое средство постепенно включается в естественный обмен веществ возбудителя и выполняет роль ростового фактора; появляются штаммы, зависимые от применяемого средства.
 4. Путём передачи плазмид от других видов бактерий (при их конъюгации), естественно устойчивых к данному средству, и кодирование плазмидами продукции ферментов, разрушающих химиотерапевтическое средство.
13. При каких заболеваниях противопоказано назначение с лечебной целью препаратов группы тетрациклина:
1. Гепатитах.
 2. Невритах слухового нерва.
 3. Нарушениях кроветворения.
 4. Мочекаменной болезни, гипотиреозе.
14. При каких заболеваниях противопоказано назначение с лечебной целью левомицетина:
1. Гепатитах.
 2. Невритах слухового нерва.
 3. Нарушениях кроветворения.
 4. Мочекаменной болезни, гипотиреозе.
15. При каких заболеваниях противопоказано назначение с лечебной целью стрептомицина:
1. Гепатитах.
 2. Невритах слухового нерва.
 3. Нарушениях кроветворения.
 4. Мочекаменной болезни, гипотиреозе.
16. При каких заболеваниях противопоказано назначение с лечебной целью сульфаниламидов:
1. Гепатитах.

2. Невритах слухового нерва.
 3. Нарушениях кроветворения.
 4. Мочекаменной болезни, гипотиреозе.
17. Какими препаратами в наибольшей мере можно ослабить ототоксичность стрептомицина?
1. Карсиллом, эссенциале, рутином.
 2. Витаминами А и Е.
 3. Кофеином и глюкозой.
 4. Цианокобаламином, препаратами железа и меди.
18. Какими препаратами в наибольшей мере можно ослабить гепатотоксичность химиотерапевтических средств:
1. Карсиллом, эссенциале, рутином.
 2. Витаминами А и Е.
 3. Кофеином и глюкозой.
 4. Цианокобаламином, препаратами железа и меди.
19. Какими препаратами можно стимулировать кроветворение:
1. Карсиллом, эссенциале, рутином.
 2. Витаминами А и Е.
 3. Кофеином и глюкозой.
 4. Цианокобаламином, препаратами железа и меди.
20. Выберите из перечисленных препаратов тот, с помощью которого можно приостановить рвоту центрального происхождения:
1. Висмута субнитрат.
 2. Аминазин.
 3. Отвар семян льна.
 4. Кофеин.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если даны правильные и точные ответы на 85% и более вопросов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если даны правильные ответы на 70-85% вопросов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если даны правильные ответы на 50-70% вопросов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если правильно выполнено менее 50% заданий.

Составитель _____ О.Б.Лаврова
(подпись)

«___» _____ 20 г.