

I. Întrebări de tip complement simplu

- 1. Care adrenoblocant este utilizat ca vasodilatator cerebral?**
 - A. fentolamină;
 - B. nicergolină;
 - C. tolazolină;
 - D. propranolol;
 - E. oxprenolol
- 2. Excitarea căror receptori stă la baza efectului inotrop pozitiv al dopaminei?**
 - A. α_1 -adrenoreceptori;
 - B. α_2 -adrenoreceptori;
 - C. β_1 -adrenoreceptori;
 - D. β_2 -adrenoreceptori;
 - E. N-colinoreceptori.
- 3. Care adrenomimetic are cea mai mare durată de acțiune antihipotensivă?**
 - A. epinefrină;
 - B. efedrină;
 - C. norepinefrină;
 - D. fenilefrină;
 - E. dopamină.
- 4. Care adrenomimetic provoacă hipotensiune arterială?**
 - A. etilefrină;
 - B. fenilefrină;
 - C. clonidină;
 - D. indanazolină;
 - E. efedrină.
- 5. Care adrenomimetic este cel mai efektiv în coma hipoglicemică?**
 - A. etilefrină;
 - B. fenilefrina;
 - C. norepinefrină;
 - D. epinefrină;
 - E. salbutamol.
- 6. Care β -adrenoblocant posedă activitate simpatomimetică intrinsecă?**
 - A. propranolol;
 - B. pindolol;
 - C. labetalol;
 - D. metoprolol;
 - E. sotalol.
- 7. După terminarea perfuziei intravenoase a cărui adrenomimetic se va semnala o fază de hipotensiune ușoară?**
 - A. dopamină;
 - B. nafazolină;
 - C. norepinefrină;
 - D. etilefrină;
 - E. epinefrină.

- 8. Care grupă de preparate micșorează postsarcina?**
- A. dopaminomimetice;
 - B. glicozide cardiace;
 - C. blocantele canalelor de calciu;
 - D. nitrații;
 - E. inhibitorii enzimei de conversie.
- 9. Care grupă de preparate are efect preponderent venodilatator?**
- A. nitrații;
 - B. α -adrenolitice;
 - C. β -adrenomimetice;
 - D. cardiotonice neglicozidice;
 - E. inhibitorii enzimei de conversie.
- 10. Care grupă de preparate face parte din arterio- și venodilatatoare?**
- A. blocantele canalelor de calciu;
 - B. inhibitorii enzimei de conversie;
 - C. dopaminomimeticele;
 - D. vasodilatatoarele din grupul hidralazinei;
 - E. activatorii adenilatciclazei.
- 11. Care glicozid cardiac are cel mai pronunțat efect de cumulare?**
- A. strofantină K;
 - B. ouabaină;
 - C. digoxină;
 - D. digitoxină;
 - E. lanatozidă C.
- 12. Care grupă de preparate inotrop pozitive inhibă fosfodiesteraza?**
- A. biperidinele;
 - B. nitrații;
 - C. β -adrenomimeticele;
 - D. blocantele canalelor de calciu;
 - E. inhibitorii enzimei de conversie.
- 13. Care preparat posedă acțiune cardiostimulantă?**
- A. prazosină;
 - B. diazoxid;
 - C. dopamină;
 - D. hidralazină;
 - E. enalapril.
- 14. Care glicozid cardiac are o biodisponibilitate mai mare?**
- A. strofantină K;
 - B. dopamină;
 - C. dobutamină;
 - D. digoxină;
 - E. digitoxină.
- 15. Care glicozid cardiac are o perioadă de latență mai mare de apariție a efectului?**
- A. digitoxină;
 - B. digoxină;

- C. lanatozidă C;
 - D. strofantină K;
 - E. corglicon.
- 16. Care glicozid cardiac posedă o lipofilitate medie?**
- A. strofantină K;
 - B. ouabaină;
 - C. digitoxină;
 - D. digoxină;
 - E. corglicon.
- 17. Care glicozid cardiac foarte puțin se cuplează cu proteinele?**
- A. digoxină;
 - B. digitoxină;
 - C. strofantina;
 - D. acetildigitoxină;
 - E. lanatozidă C.
- 18. Care glicozid cardiac are o durată de acțiune mai mare după întreruperea tratamentului?**
- A. strofantină K;
 - B. digitoxină;
 - C. digoxină;
 - D. lanatozidă C;
 - E. ouabaină.
- 19. Care glicozid cardiac se supune preponderent metabolizării în ficat?**
- A. strofantină K;
 - B. corglicon;
 - C. lanatozidă C;
 - D. digoxină;
 - E. digitoxină.
- 20. Care glicozid cardiac are o perioadă de înjumătățire ($T_{1/2}$) mai mare?**
- A. strofantină K;
 - B. digitoxină;
 - C. digoxină;
 - D. corglicon;
 - E. lanatozidă C.

- 21. Care este preparatul de elecție în fibrilația ventriculară?**
- A. chinidină;
 - B. disopiramidă;
 - C. verapamil;
 - D. propranolol;
 - E. lidocaină;
- 22. Care este antiaritmicul de elecție în aritmiile în infarctului miocardic acut?**
- A. chinidină;
 - B. disopiramidă;
 - C. lidocaină;
 - D. verapamil;
 - E. amiodaronă;
- 23. Care din preparat se poate indica în blocul atrio-ventricular?**
- A. verapamil;
 - B. chinidină;
 - C. propranolol;
 - D. strofantină K;
 - E. izoprenalină;
- 24. Care grupă de antihipertensive este mai inofensivă pentru vârstnici?**
- A. β - adrenoblocante;
 - B. ganglioplegice;
 - C. simpatolitice;
 - D. α - adrenomimetice centrale;
 - E. inhibitorii enzimei de conversie.
- 25. Care grupă de preparate este contraindicată pacienților cu hipertensiune arterială și bronhopneumopatie obstructivă cronică ?**
- A. Alfa-2-adrenomimeticele centrale;
 - B. Alfa-adrenoblocantele;
 - C. Beta-1-adrenoblocantele;
 - D. Beta-1-beta-2-adrenoblocantele.
 - E. Blocantele receptorilor angiotensinici
- 26. Indicați efectul caracteristic pentru α - adrenomimeticele centrale:**
- A. tahicardie;
 - B. bradicardie;
 - C. constricția arteriolelor;
 - D. constricția venelor;
 - E. aritmii.
- 27. Selectați grupa de preparate de elecție în hipertensiune arterială asociată cu adenom de prostată:**
- A. Alfa-2-adrenomimeticele centrale;
 - B. Inhibitorii enzimei de conversie;
 - C. Alfa-1-adrenoblocantele;
 - D. Alfa-1-alfa-2-adrenoblocantele;
 - E. Beta-adrenoblocantele.
- 28. Acțiunea hipotensivă a clonidinei se datorează:**

- A. blocării β - adrenoreceptorilor;
 - B. micșorării conținutului de renină în plasmă;
 - C. micșorării volumului de sânge circulant;
 - D. stimulării α - adrenoreceptorilor din SNC;
 - E. blocării alfa-adrenoreceptorilor periferici.
- 29. Ce remedii medicamentoase din grupa β - adrenoblocantelor posedă efect vasodilatator prin blocarea alfa-adrenoreceptorilor?**
- A. carvedilol;
 - B. propranolol;
 - C. atenolol;
 - D. metoprolol;
 - E. oxprenolol.
- 30. Care preparat se va utiliza pentru jugularea acceselor de angină pectorală în caz de insuportabilitate a nitroglicerinei?**
- A. propranolol
 - B. verapamil
 - C. captopril
 - D. bisoprolol
 - E. molsidomina

II. Întrebări de tip complement multiplu

Instrucțiuni: *Alegeți din variantele propuse două sau mai multe răspunsuri corecte.*

- 31. Care vasoconstrictoare sistemice sunt α -adrenomimetice pure?**
- A. fenilefrină;
 - B. metoxamină;
 - C. izoxuprină;
 - D. etilefrină;
 - E. epinefrină.
- 32. Excitarea adrenoreceptorilor din care regiuni vasculare determină creșterea presiunii arteriale?**
- A. coronariene;
 - B. mezenteriale;
 - C. renale;
 - D. pielii;
 - E. musculaturii striate.
- 33. Care preparate sunt α_1 -adrenoblocante?**
- A. fentolamină;
 - B. propranolol;
 - C. prazosină;
 - D. metoprolol;
 - E. terazosină.
- 34. Care efecte manifestă dopamina în doze mici?**
- A. Inotrop negativ;
 - B. Inotrop pozitiv;
 - C. Spasmul vaselor coronariene;

- D. Dilatarea vaselor renale;
 - E. Spasmul vaselor renale.
- 35. Care grupe de preparate sunt efective în spasmul vaselor membrelor inferioare?**
- A. Beta-adrenoblocantele neselective;
 - B. Alfa-adrenoblocantele neselective;
 - C. Alfa-1-drenoblocantele;
 - D. Alcaloizii din vinca minor;
 - E. Derivații xantinici.
- 36. Care efecte manifestă dopamina în doze mari?**
- A. Spasmul vaselor mezenteriale;
 - B. Spasmul vaselor pielii și mucoaselor;
 - C. Spasmul vaselor coronariene;
 - D. Dilatarea vaeelor renale;
 - E. Spasmul vaselor renale.
- 37. Care adrenomimetice micșorează presiunea arterială?**
- A. moxonidină;
 - B. guanetidină;
 - C. fenilefrină;
 - D. epinefrină;
 - E. clonidină.
- 38. Prin ce mecanisme se realizează efectul hipotensiv al β -adrenoblocantelor?**
- A. blocada β_2 -adrenoreceptorilor de pe membrana postsinaptică;
 - B. blocada β_1 -adrenoreceptorilor din cord;
 - C. blocada β_2 -adrenoreceptorilor vasele musculaturi striate;
 - D. blocada β -adrenoreceptorilor din SNC;
 - E. blocada β_2 -adrenoreceptorilor de pe membrana presinaptică.
- 39. Care sunt particularitățile farmacocinetice ale β -adrenoblocantelor liposolubile?**
- A. se absorb greu din tubului digestiv;
 - B. se cuplează intens cu proteinele plasmatic;
 - C. se supun primului pasaj hepatic;
 - D. se elimină prin urină sub formă neschimbată;
 - E. pot forma metaboliți activi.
- 40. Selectați reacțiile adverse ale alfa-beta-adrenomimeticele:**
- A. Bloc atrio-ventricular;
 - B. tahicardie și aritmii;
 - C. hiperglicemie;
 - D. edem pulmonar;
 - E. hipotensiune arterială.
- 41. Simpatomimeticele folosite ca bronhodilatatoare se împart după apartenență de grup în:**
- A. α_1 -AM;
 - B. α_2 -AM;
 - C. α , β -AM;
 - D. β_2 -AM;
 - E. β_1 , β_2 -AM.
- 42. În ce situații va fi util efectul dromotrop negativ al glicozidelor cardiace?**

- A. insuficiență cardiacă cu ritm sinusal;
 - B. bloc atrio-ventricular ;
 - C. fibrilație atrială, forma tahisistolică;
 - D. tahicardie paroxistică supraventriculară;
 - E. insuficiență cardiacă cronică.
- 43. În ce situații va fi nedorit efectul inotrop pozitiv al glicozidelor cardiace?**
- A. insuficiență cardiacă cu stenoză mitrală izolată și ritm sinusal;
 - B. bloc atrio-ventricular;
 - C. insuficiență cardiacă congestivă cronică;
 - D. fibrilație atrială;
 - E. insuficiență cardiacă cu stenoză subaortală.
- 44. Care proprietăți farmacocinetice sunt caracteristice digoxinei?**
- A. biodisponibilitatea de 40-80%;
 - B. metabolizare intensă în ficat;
 - C. acțiunea după suspendare se menține 21 zile;
 - D. perioada de înjumătățire de 30-40 ore;
 - E. cuplarea cu proteinele 20-40%.
- 45. Selectați contraindicațiile glicozidelor cardiace:**
- A. insuficiență cardiacă congestivă cronică stadiul III-IV;
 - B. miocardită acută;
 - C. cardiopatie hipertrofică;
 - D. amiloidoza cordului;
 - E. bloc atrio-ventricular.
- 46. Care sunt grupele de remedii inotrop-pozitive?**
- A. dopaminomimetice;
 - B. blocantele canalelor de calciu;
 - C. biperidine;
 - D. metilxantine;
 - E. inhibitorii enzimei de conversie.
- 47. Care proprietăți farmacocinetice sunt caracteristice pentru strofantină?**
- A. lipofilitate înaltă;
 - B. efect rapid la administrarea perorală;
 - C. biodisponibilitatea redusă la administrarea perorală;
 - D. efect scurt după suspendare;
 - E. durata de acțiune i/v de 4-6 ore.
- 48. Care preparate sunt preponderent arteriodilatatoare?**
- A. minoxidil;
 - B. amrinonă;
 - C. nitroglicerină;
 - D. nifedipină;
 - E. hidralazină.
- 49. În ce situații efectul dromotrop negativ al glicozidelor cardiace va avea consecințe negative asupra organismului?**
- A. fibrilație atrială;
 - B. bloc atrio-ventricular;
 - C. sindrom WPW;

- D. tahicardie ventriculară;
 - E. tahicardie paroxistică supraventriculară.
- 50. Care sunt caracteristicile electrocardiografice ale efectului inotrop-pozitiv al glicozidelor cardiace?**
- A. creșterea intervalului R-R;
 - B. micșorarea intervalului P-Q;
 - C. reducerea duratei QRS;
 - D. creșterea amplitudei undei R;
 - E. creșterea intervalului T-P.
- 51. Care efecte sunt caracteristice pentru bipiridine?**
- A. efect cronotrop negativ;
 - B. efect inotrop pozitiv;
 - C. creșterea presarcinii;
 - D. creșterea postsarcinii;
 - E. efect vasodilatator.
- 52. Care sunt particularitățile efectului antiaritmie ale verapamilului?BC**
- A. inhibă faza 0 a potențialului de acțiune;
 - B. crește durata potențialului de acțiune datorită alungirii fazei 2 a repolarizării;
 - C. inhibă depolarizarea diastolică lentă;
 - D. micșorează durata fazei 3 a potențialului de acțiune.
 - E. Crește contractilitatea miocardului;
- 53. Care sunt efectele verapamilului asupra cordului?**
- A. Inotrop pozitiv;
 - B. Inotrop negativ;
 - C. Dromotrop negativ;
 - D. Batmotrop negativ;
 - E. Batmotrop pozitiv;
- 54. Ce sunt efectele fenilefrinei?**
- A. provoacă vasoconstricție;
 - B. provoacă tahicardie;
 - C. provoacă bradicardie;
 - D. mărește presiunea arterială;
 - E. micșorează presiunea arterială;
- 55. Ce este caracteristic pentru nebivolol?**
- A. este β – adrenoblocant cardioselectiv;
 - B. este β - adrenoblocant neselectiv;
 - C. are acțiune vasodilatatoare;
 - D. manifestă acțiune vasoconstrictoare;
 - E. crește producerea de monoxid de azot;
- 56. Ce efecte terapeutice ale verapamilul?**
- A. antiaritmie;
 - B. antihipertensiv
 - C. antianginos;
 - D. anxiolitic;
 - E. antihipertensiv;
- 57. Ce este caracteristic pentru pentoxifilină?**

- A. inhibă agregarea plachetară;
- B. stimulează agregarea plachetară;
- C. ameliorează microcirculația;
- D. ameliorează preponderent circulația cerebrală;
- E. este un antiischemic periferic și cerebral.

58. Selectați diureticele utilizate în tratamentul edemului pulmonar cu hipertensiune arterială:

- A. furosemid;
- B. acid etacrinic;
- C. manitol;
- D. acetazolamidă;
- E. hidroclortiazidă.

59. Enumerați grupele de preparate antihipertensive vasoconstrictoare.

- A. alfa-2-adrenomimetice centrale
- B. alfa-adrenomimetice
- C. dopaminomimeticele
- D. derivații izotioureici
- E. alfa-beta-adrenomimetice

60. Enumerați indicațiile derivaților izotioureici:

- A. cirezele hiperpensive
- B. hipotensiune arterială provocate de ganglioplegice, adrenoblocante;
- C. hipotensiune arterială în rahianestezie;
- D. feocromocitom;
- E. hipotensiune arterială la ineficiența adrenomimeticilor.

Farmacologia generală

Instrucțiuni: *Alegeți din variantele propuse răspunsul corect.*

61. Cum se modifică biodisponibilitatea medicamentelor active ce se supun primului pasaj hepatic?

- A. crește;
- B. scade;
- C. nu se schimbă;
- D. mărește perioada de înjumătățire;
- E. reduce absorbția.

62. Care afirmație în condiții experimentale definește indicele terapeutic?

- A. exprimă raportul DL_{25}/DE_{25} ;
- B. exprimă raportul DL_{50}/DE_{25} ;
- C. exprimă raportul DL_{50}/DE_{50} ;
- D. exprimă raportul DT_{50}/DE_{100} ;
- E. exprimă raportul DT_{10}/DE_{100} .

63. Care mecanism tipic de acțiune se datorează interacțiunii cu receptorii?

- A. Dereglarea translocărilor ionice;
- B. Modificarea activității enzimelor;
- C. Influențarea sintezei acizilor nucleici;
- D. mimetic;
- E. modificarea structurii proteinelor.

64. Care este parametrul ce influențează selectivitatea acțiunii medicamentelor?

- A. perioada de înjumătățire;
- B. modul de administrare;
- C. legarea cu proteinele plasmatice;
- D. volumul aparent de distribuție;
- E. doza.

65. Care formă a medicamentelor se absoarbe mai bine prin difuziunea simplă?

- A. Cuplată cu proteinel;
- B. Cuplată cu lipoproteinele;
- C. Cuplată cu formele figurate ale sângelui;
- D. Lipofilă neionizată ;
- E. Hidrofilă ionizată.

66. Care fenomen se constată la administrarea repetată a medicamentelor?

- A. Sinergism de potențiere;
- B. Sinergism de sumare;
- C. toleranța;
- D. antagonism bilateral ;
- E. antagonism competitiv.

67. Care afirmație privind acțiunea specifică (selectivă) a medicamentelor este corectă?

- A. medicamentul acționează reflector ;
- B. medicamentul evită primul pasaj hepatic;
- C. medicamentul acționează preponderent interacționează cu un anumit subtip de receptori;
- D. când medicamentul se leagă selectiv de anumite proteine plasmatice;
- E. când medicamentul provoacă reacții adverse specifice

68. Care preparat din cele enumerate inhibă enzimele hepatice?

- A. nicotină;
- B. prednison;
- C. cimetidina
- D. benzilpenicilină;
- E. fenobarbital.

69. Care preparat produce inducție enzimatică?

- A. alopurinol;
- B. disulfiram;
- C. fenobarbital;
- D. imipramină;
- E. neostigmină

70. Obiectul farmacovigilenței este:

- A. evaluarea parametrilor farmacocinetici pentru medicamentele noi;
- B. stabilirea indicelui terapeutic;
- C. monitorizarea înregistrarea, evaluarea, sistematizarea reacțiilor adverse;
- D. studiul terapeutic intensiv la etapa a III-a a evaluării clinice;
- E. precizarea interacțiunilor medicamentoase

71. Pentru care pereche de medicamente există un antagonism competitiv la nivel de receptori?A

- A. nalorfină-morfină;
- B. guanetidină-efedrină;
- C. acid ascorbic-amfetamină;
- D. cimetidină-anticoagulantele orale;
- E. neostigmină-pilocarpină.

72. Care din următoarele afirmații definește acțiunea de tip agonist?

- A. fenomenele metabolice declanșate prin activarea fosfatazelor specifice, dependente de calciu-calmodulină sau calciu-fosfolipide;
- B. medicamentele care se fixează de receptori și provoacă efecte specifice;
- C. interacțiunea dintre medicament și moleculele organismului;
- D. interacțiunea medicamentului cu proteinele plasmaticice;
- E. intensitatea efectului, exprimată prin efectul maxim.

73. Care afirmație este corectă pentru difuziunea pasivă?

- A. se face cu consum de energie
- B. are loc după gradientul de concentrație;
- C. necesită un sistem de transport;
- D. are loc numai pentru acizii slabi;
- E. are loc numai pentru ioni

74. Care preparat poate inhiba enzimele microsomiale?

- A. carbamazepină;
- B. digoxină;
- C. rifampicină;
- D. cimetidină;
- E. teofilină.

75. Care din următoarele exemple de metabolizare nu este un proces de biotransformare?

- A. fenacetina – oxidare – paracetamol;
- B. acid acetilsalicilic – hidroliză – salicilat;
- C. norepinefrină – oxidare – normetanefrină;
- D. fenilbutazonă – oxidare – metabolit II;
- E. 6-mercaptopurină – conjugare – 6-mercaptopurină ribonucleotid

76. Numiți calea cea mai simplă și mai efektivă de penetrare a membranelor:

- A. cuplarea cu proteine;
- B. pinocitoza;
- C. transportul activ;
- D. difuziunea facilitată;
- E. difuziunea pasivă.

77. Care din următoarele afirmații privind epurarea medicamentelor este corectă?

- A. se face în principal prin biotransformare și/sau excreție;
- B. medicamente se depozitează în țesuturi;
- C. majoritatea medicamentelor se epurează prin legarea cu receptorii;
- D. parametru farmacocinetic primar al epurării este biodisponibilitatea;
- E. medicamentele sunt epurate numai sub formă neschimbată.

78. Numiți mecanismul principal cel mai efektiv de absorbție al substanțelor medicamentoase în tubul digestiv.

- A. pinocitoza;
- B. filtrarea;
- C. difuziunea pasivă;
- D. transportul activ;
- E. difuziunea facilitată.

79. Timpul de înjumătățire plasmatic a unui medicament este definit ca timpul în care:

- A. medicamentul s-a eliminat 50% prin urină din organism;
- B. numai la 50% din indivizii examinați se mai poate demonstra un efect al medicamentului;
- C. concentrația medicamentului în plasmă a scăzut cu 50%;
- D. efectul medicamentului a scăzut la jumătate;
- E. 50% din medicament este metabolizat în ficat.

80. Prin ce termen se exprimă acțiunea medicamentelor care provoacă malformații congenitale în timpul sarcinii?

- A. acțiune mutagenă; C. acțiune cancerigenă;
B. acțiune embriotoxică; D. acțiune teratogenă;
E. acțiune fetotoxică

81. Care din următoarele substanțe nu are funcție de mesager secundar intracelular?

- A. diacilglicerolul; D. GMPc;
B. inozitoltrifosfatul; E. AMPc.
C. dextranul;

82. Care fenomen se întâlnește la administrarea concomitentă a două medicamente?

- A. idiosincrazie; D. sensibilizare;
B. cumulare; E. antagonism.
C. dependență medicamentoasă;

83. Care este avantajul principal al căii sublinguale de administrare a medicamentelor?

- A. se dizolvă mai bine în salivă cu o absorbție mai bună în interstin;
B. evită primul pasaj hepatic;
C. se absorb mai bine medicamentele hidrosolubile;
D. se absorb mai bine medicamentele ionizate;
E. se evită iritarea gastrică.

84. Polimorfismul genetic al cărei enzime determină un efect mai durabil al miorelaxantelor depolarizante?

- A. glucozo-6 fosfatdehidrogenazei
B. N-acetiltransferazei
C. butirilcolinesterazei
D. catalazei
E. paraoxonazei

85. Polimorfismul genetic al cărei enzime determină o hemoliză a eritrocitelor

- A. glucozo-6 fosfatdehidrogenazei
B. N-acetiltransferazei
C. butirilcolinesterazei
D. catalazei
E. paraoxonazei

86. Care sunt parametrii farmacineticii clinice?

- A. Perioada de înjumătățire
B. Volumul aparent de distribuție
C. Doza
D. Mecanismul de acțiune
E. Biodisponibilitatea

87. Care sunt semnificațiile clinice ale perioadei de înjumătățire?

- A. Permite aprecierea rapidității de eliminare din organism a medicamentului
B. Permite determinarea în care spații lichide ale organismului penetrează medicamentul
C. Permite stabilirea dozelor și intervaluzului dintre doze
D. Permite aprecierea penetrării în celulă
E. Permite aprecierea difuziei în spațiul extracelular

88. Care sunt semnificațiile clinice ale concentrației plasmatic?

- A. Este utilă în apresiunea eficacității terapeutice
B. Este utilă în determinarea gradului de cuplare cu proteinele

- C. Este utilă în aprecierea reacțiilor adverse
- D. Mai bine corelează cu concentrația medicamentului la locul de acțiune
- E. Permite stabilirea intervalului între doze

89. Care sunt semnificațiile clinice ale volumului aparent de distribuție?

- A. Permite aprecierea rapidității de eliminare din organism a medicamentului
- B. Permite determinarea în care spații lichide ale organismului penetrează medicamentul
- C. Permite aprecierea penetrării în celulă
- D. Permite stabilirea dozelor și intervalului dintre doze
- E. Permite aprecierea difuziei în spațiul extracelular

90. Care sunt caracteristicile pentru transportul activ ca mecanism de absorbție și transport?

- A. Are loc după gradientul concentrație
- B. Are loc cu consum de energie
- C. Penetrează substanțele hidrosolubile și macromoleculare
- D. Penetrează substanțele liposolubile și neionizate
- E. Are loc contra gradientului de concentrație

100. Care sunt caracteristicile pentru difuziunea facilitată ca mecanism de absorbție și transport?

- A. Are loc după gradientul concentrație
- B. Are loc cu consum de energie
- C. Are loc cu sisteme de transport
- D. Penetrează substanțele liposolubile și neionizate
- E. Are loc contra gradientului de concentrație

101. Care sunt caracteristicile pentru difuziunea pasivă ca mecanism de absorbție și transport?

- A. Are loc după gradientul concentrație
- B. Are loc cu consum de energie
- C. Penetrează substanțele liposolubile și neionizate
- D. Penetrează substanțele hidrosolubile și macromoleculare
- E. Are loc contra gradientului de concentrație

102. Care sunt caracteristicile pentru filtrare ca mecanism de absorbție și transport?

- A. Are loc după gradientul concentrație
- B. Are loc cu consum de energie
- C. Penetrează substanțele hidrosolubile cu masă moleculară mică
- D. Penetrează substanțele liposolubile și neionizate
- E. Are loc contra gradientului de concentrație

103. Care sunt caracteristicile pentru pinocitoză ca mecanism de absorbție și transport?

- A. Are loc după gradientul concentrație
- B. Are loc cu consum de energie
- C. Penetrează substanțele hidrosolubile și macromoleculare
- D. Formează vezicule ce se detașează de membrană
- E. Are loc contra gradientului de concentrație

104. Care sunt semnificațiile clinice ale fracției libere a medicamentelor?

- A. Nu penetrează prin membrane

- B. Este responsabilă de efectul farmacologic
- C. Se supune biotransformării
- D. Determină o latență mare de acțiune
- E. Determină o potență mare și durată scurtă de acțiune

105. Care sunt semnificațiile clinice ale fracției cuplate a medicamentelor?

- A. Capabilă să penetreze prin membrane
- B. Formează depo în organism
- C. Are o latență mică de acțiune
- D. Are o potență și durată mare de acțiune
- E. Are o potență mică și durată mare de acțiune

106. Eliminarea cu urină poate fi influențată de următorii factori:

- A. Distribuția în sectoarele hidrice
- B. Cuplarea cu proteine
- C. Aciditatea gastrică
- D. Activitatea citocromului P-450
- E. Mecanismul de eliminare

107. Care sunt mecanismele fazei a II de biotransformare?

- A. Metilare
- B. oxidare
- C. Acetilare
- D. Glucuronoconjugare
- E. Glutationconjugare

108. Prin care mecanisme se realizează eliminarea renală?

- A. Secreție tubulară pasivă și activă
- B. Filtrare glomerulară
- C. Pinocitoză
- D. Diuziune facilitată
- E. Reabsorbție tubulară activă și pasivă

109. Eliminarea prin salivă poate fi folosită în următoarele scopuri:

- A. studiului mecanismului de acțiune
- B. studiului profilului farmacocinetic
- C. determinarea concentrației medicamentelor în sânge sau a fracției libere
- D. determinarea activității metabolice a ficatului
- E. test de diagnosticare a circulației sangvine

110. Care sunt parametrii acțiunii farmacodinamice?

- A. Efectul farmacologic global
- B. Potența
- C. Selectivitatea
- D. Acțiunea farmacologică primară
- E. Intensitatea

111. Care sunt parametrii de securitate a medicamentelor?

- A. Doza maximă terapeutică
- B. Zona maniabilă terapeutic
- C. Doza maximă pentru o priză
- D. Indicele terapeutic
- E. Doza de atac

112. Care sunt caracteristicile idiosincraziei?

- A. Manifestarea exagerată a unor efecte cunoscute
- B. Este o varietatea a toleranței
- C. Poate fi determinată de polimorfismul genetic
- D. Manifestarea unor efecte deosebite
- E. Cauzată de prezența anticorpilor

113. Care sunt caracteristicile sindromului de retragere (suspendare)?

- A. Se dezvoltă la suspendarea unui preparat analog al substratului endogen
- B. Se dezvoltă la suspendarea unui agonist farmacologic
- C. Se dezvoltă la suspendarea unui antagonist farmacologic
- D. Se caracterizează prin creșterea numărului receptorilor și sensibilității lor
- E. Se caracterizează prin diminuarea numărului și activității receptorilor

114. Care sunt caracteristicile insuficienței funcționale (sindromul de lipsă)?

- A. Se dezvoltă la suspendarea unui preparat analog al substratului endogen
- B. Se dezvoltă la suspendarea unui agonist farmacologic
- C. Se caracterizează prin dereglarea secreției de analog endogen
- D. Se caracterizează prin creșterea numărului receptorilor și sensibilității lor
- E. Se caracterizează prin diminuarea numărului și activității receptorilor

115. Care sunt caracteristicile polimorfismului genetic al butirilcolinesterazei?

- A. Crește efectul miorelaxanțelor antidepolarizante
- B. Crește efectul miorelaxanțelor depolarizante
- C. Crește hidroliza acetilcolinei
- D. Micșorează hidroliza acetilcolinei
- E. Dispar efectele farmacologice

116. Care sunt caracteristicile polimorfismului genetic al catalazei?

- A. Crește efectul peroxidului de hidrogen
- B. Micșorează efectul peroxidului de hidrogen
- C. Crește efectul acidului ascorbic
- D. Diminuie formarea oxigenului molecular
- E. Diminuie formarea oxigenului atomic

117. Care sunt caracteristicile polimorfismului genetic al glucozo-6-foafthidrogenazei?

- A. Se reduce formarea glutatationului redus
- B. Se reduce transformarea gluco-6-fosfat în fosfogluconat
- C. Se reduce formarea glutatationului oxidat
- D. Crește rezistența eritrocitelor
- E. Se produce hemoliza eritrocitelor

118. Care sunt caracteristicile polimorfismului genetic al N-acetiltransferazei?

- A. Crește acetilarea medicamentelor la acetilatorii lenți
- B. Crește acetilarea medicamentelor la acetilatorii rapizi
- C. Crește perioada de înjumătățire la acetilatorii lenți
- D. Crește perioada de înjumătățire la acetilatorii rapizi
- E. Micșorează perioada de înjumătățire la acetilatorii rapizi

119. Care sunt caracteristicile polimorfismului genetic al P-glicoproteinei?

- A. Crește funcția de pompă în perețele intestinal

- B. Reduce funcția de pompă din peretele intestinal
- C. Reduce concentrația medicamentului în sânge
- D. Crește concentrația medicamentului în sânge
- E. Micșorează efectul medicamentelor

CM Antianginoase/venotrope

- 1. Alături de nitrați în grupa de medicamente antianginoase sunt cuprinse**
 - A. Medicamente beta-blocante
 - B. Molsidomina.
 - C. Clonidina și derivați
 - D. Trimetazidina.
 - E. Blocantele canalelor de calciu
- 2. Alegeți afirmațiile corecte referitoare la modul de acțiune al nitraților**
 - A. Prin intermediul NO stimulează guanilciclaza, cresc concentrația de GMPc, care duce la relaxarea musculară
 - B. Biotransformarea la metaboliți activi este tiol dependentă
 - C. Produc hipertensiune arterială
 - D. Agravează insuficiența cardiacă congestivă
 - E. Reduc presarcina inimii prin venodilatație și postsarcina prin arteriodilatație
- 3. Care dintre afirmațiile următoare privind amiodarona sunt corecte:**
 - A. ca antianginos este indicată în tratamentul de fond al cardiopatiei ischemice
 - B. durata efectului dispare rapid după întreruperea tratamentului
 - C. poate fi responsabilă de afectarea funcției tiroidiene
 - D. pentru potențarea efectului terapeutic se recomandă asocierea ei cu beta blocantele sau verapamilul
 - E. eficacitatea amiodaronei poate fi apreciată după 2-4 săptămâni de tratament
- 4. Acțiunea antianginoasă a blocanților de calciu se produce prin:**
 - A. creșterea consumului de oxigen prin stimularea contractilității miocardului
 - B. creșterea aportului de oxigen prin creșterea fluxului coronarian
 - C. scăderea postsarcinii prin arteriolodilatație
 - D. micșorarea frecvenței de contracțiilor cardiace
 - E. creșterea postsarcinii prin arterioloconstricție
- 5. Bioflavonoidele au efect:**
 - A. venotonică (venoconstrictoare);
 - B. venoprotectoare;
 - C. angioprotectoare;
 - D. antioxidantă;
 - E. antiagregant
- 6. Angioprotectoare sintetice sunt:**
 - A. Piricarbat,
 - B. Dobesilat de calciu,

- C. Etamsilat
- D. Heparina
- E. Dipiridamolul

7. Indicațiile angioprotectoarelor sintetice:

- A. ateroscleroza vaselor cerebrale, coronariene, periferice;
- B. stările după ictus cerebral;
- C. angiopatiile diabetice;
- D. endarterita obliterantă, ulcerele trofice ale gambei
- E. Trombembolia de arteră pulmonară

8. Evidențiați grupele de medicamente pentru jugularea acceselor de migrenă:

- A. Analgezicele neopioide
- B. Inhibitorii pompei de protoni
- C. Alcaloizii din ergot
- D. Triptanii
- E. Antivomitiv

9. Evidențiați grupele de medicamente pentru profilaxia acceselor de migrenă:

- A. Diureticele de ansă
- B. Analgezicele opioide
- C. Antiepileptice
- D. Beta-adrenoblocante
- E. Triptanii

10. Evidențiați grupele de medicamente pentru profilaxia acceselor de migrenă

- A. Antidepresivele
- B. Antiserotonice
- C. Derivații izotioureici – ravimig
- D. IEC – lisinopril
- E. H₂-blocantele

11. Reacțiile adverse ale derivatului izotioureic (ravimig):

- A. senzație de constricție toracică;
- B. lipotimie
- C. dureri sau senzații de furnicături, căldură;
- D. creșterea tranzitorie a presiunii arteriale;
- E. scăderea tranzitorie a presiunii arteriale;

12. Alcaloizii din Vinca minor sunt:

- A. vincamină,
- B. verapamil
- C. vinpocetină,
- D. venoruton
- E. vincapan

13. Derivații xantinici ca vasodilatatoare cerebrale sunt:

- A. pentoxifilină,
- B. xantinol nicotinat,
- C. aminofilină
- D. papaverină
- E. nitroglicerină

14. Blocantele canalelor de calciu ca vasodilatatoare cerebrale sunt:

- A. nimodipină,
- B. flunarizină,
- C. piracetam
- D. cinarizină
- E. vinpocetină

15. Terapia „MONA” include:

- A. morfină
- B. oxigen
- C. infuzie cu NaCl 0,9%
- D. nitrați
- E. antiagregante/anticoagulante

16. Preparatele utilizate pentru profilaxia și tratamentul trombozelor venoase:

- A. anticoagulantele
- B. fibrinoliticele
- C. antiagregantele
- D. preparatele ce ameliorează reologia
- E. antifibriloliticele

17. În tromboza venoasă acută se utilizează:

- A. anticoagulantele
- B. fibrinoliticele
- C. antiagregantele
- D. preparatele ce ameliorează reologia
- E. antifibriloliticele

CS Antianginoase/venotrope

1. Alegeți afirmațiile corecte referitoare la diltiazem

- A. Este un beta blocant neselectiv
- B. Se preferă în medicația asociată cu digoxina
- C. Este eficient în angina vasospastică și cronică stabilă
- D. Nu scade valoarea TA
- E. Se administrează în doză unică zilnică

2. Alegeți afirmația corectă:

- A. Nitrații nu pot fi administrați injectabil
- B. Formele farmaceutice transdermice nu se pretează la administrarea nitraților
- C. În criza de angină pectorală se preferă preparatele cu administrare sublinguală
- D. Pentru tratamentul de fond nitrații se administrează numai transdermic

- E. Nitrații nu pot fi administrați concomitant cu alte anginoase
- 3. Ca medicație antianginoasă blocantele canalelor de calciu acționează prin**
 - A. Creșterea consumului de oxigen de către miocard
 - B. Efect aterogen prin acumularea calciului și lipidelor în peretele arterial
 - C. Creșterea frecvenței de contracție a inimii
 - D. Creșterea aportului de oxigen prin ameliorarea circulației coronariene.
 - E. Blocarea receptorilor beta -1 adrenergici.
- 4. Care dintre următoarele antianginoase se utilizează în HTA și tahiaritmii**
 - A. Dipiridamol
 - B. Nitroglicerina
 - C. Nifedipina
 - D. Molsidomina
 - E. Metoprolol
- 5. Care dintre următoarele reacții adverse nu sunt caracteristice terapiei cu nitrați organici:**
 - A. Cefalee
 - B. Hipotensiune ortostatică
 - C. Hiperglicemie
 - D. Tahicardie
 - E. Metemoglobinemie
- 6. În angina cronică stabilă sunt indicate**
 - A. Medicamente beta-blocante
 - B. Diuretice economisitoare de K⁺
 - C. IECA
 - D. Nitroglicerina administrată i.v.
 - E. Antihipertensivele din toate clasele
- 7. Menționați afirmația corectă referitoare la nitrații organici**
 - A. Sunt molecule hidrosolubile
 - B. Se administrează numai ca medicație de urgență
 - C. Nu este posibilă instalarea dependenței
 - D. Se utilizează în soluție sau pulberi diluate și au forme medicamentoase cu eliberare retard
 - E. În criza anginoasă se aplică forma transdermală(plasture) care asigură o absorbție bună
- 8. CM Medicamentele antianginoase acționează prin următoarele mecanisme:**
 - A. scăderea tonusului simpatic;
 - B. aport de NO;
 - C. scăderea concentrației ionilor de calciu
 - D. creșterea tonusului parasimpatic;
 - E. scăderea consumului de oxigen al miocardului.
- 9. CM Urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru nitroglicerina:**
 - A. produce vasodilatatie;
 - B. este volatila;
 - C. este antanginos;
 - D. produce arteriolodilatatie;
 - E. nu are ca reacție adversă cefalea.
- 10. CM Urmatoarele efecte adverse ce apar după administrarea de nitrati sunt corecte:**

- A. tahifilaxie;
- B. hiperexcitabilitate;
- C. lipotimie;
- D. creșterea tensiunii intraoculare;
- E. cefalee.

11. CM Enumerati medicamente sunt antianginoase:

- A. nitroglicerina;
- B. metoprolol;
- C. nifedipina;
- D. colestiramina;
- E. diltiazem.

12. Acționează predominant asupra miocardului contractil și a țesutului nodal:

- A. nimodipina
- B. diltiazemul
- C. lacidipina
- D. verapamil
- E. amlodipina

13. Nitroglicerina în doze mici se administrează sublingual deoarece:

- A. este inactivată de o serie de enzime intestinale
- B. este iritantă gastric
- C. este în mare parte inactivată la prima trecere prin ficat
- D. nu se absoarbe din mucoasa gastrointestinală
- E. este inactivată de pH-ul acid al sucului gastric

14. CM Diltiazemul are următoarele acțiuni:

- A. este deprimant cardiac mai slab față de verapamil
- B. produce vasodilatație coronariană
- C. produce arterioloconstricție periferică
- D. produce tahicardie reflexă
- E. produce arteriolodilatație periferică

15. Indicația de elecție a molsidominei este:

- A. angina stabilă sau instabilă asociată cu insuficiență cardiacă
- B. HTA
- C. migrenă
- D. tulburări de ritm supraventriculare
- E. tulburări de circulație periferică

16. Nitrații nu se administrează:

- A. sublingual - comprimate
- B. sublingual - spray
- C. intramuscular
- D. transcutan - unguent
- E. intravenos - perfuzii

17. CM Enumerati medicamentele beta-adrenoblocante:

- A. talinolol
- B. bisoprolol

- C. propranolol
- D. salbutamol
- E. atenolol**

18. CM Enumerati medicamentele blocante ale canalelor de calciu:

- A. verapamil
- B. enalapril
- C. galopamil
- D. bepridil
- E. diltiazem

19. Acționează prin coronarodilatație inhibând recaptarea adenozei:

- A. Metilxantinele
- B. Dipiridamolul
- C. Amiodarona
- D. Derivații de dihidropiridină
- E. Molsidomina**

20. Avantajul comparativ ale molsidominei față de nitrați și nitriți sunt:

- A. Scăderea tonusului simpatic cardiostimulator
- B. Lipsa tahifilaxiei
- C. Nu produce hipotensiune arterială
- D. Blocarea nespecifică a canalelor lente de calciu
- E. Stimularea fosfodiesterazei, cu scăderea cantității de AMPc

21. Dipiridamolul:

- A. Scade tonusul simpatic
- B. Stimulează receptorii β -adrenergici
- C. Are efect antiagregant plachetar
- D. Substituie lipsa de EDRF(factorul de relaxare endotelială)
- E. Are acțiune antihipertensivă, datorită efectului vasodilatator

22. In angina însoțită de tonus simpatic ridicat și tahicardie, sunt medicamente de elecție:

- A. Nitrații organici
- B. β -adrenoblocantele
- C. Nifedipina
- D. β -2-simpatomimeticele, datorită acțiunii relaxante vasculare
- E. Simpatomimeticele neselective (alfa, beta-stimulatoare)

23. CM Antianginoasele nitriți și nitrați au următoarele acțiuni:

- A. arteriolodilatatie
- B. venodilatatie
- C. coronarodilatatie
- D. hipotensiune arteriala
- E. bradicardie reflexa

24. CM Nitroglicerina are următoarele caracteristici:

- A. biodisponibilitate per os, înaltă
- B. efect coronarodilatator
- C. scade pre- și postsarcina inimii
- D. produce venodilatatie mai intensă decât arteriolodilatatie

- E. scade consumul de oxigen al miocardului
- 25. Antianginos ce actioneaza predominant prin venodilatatie, cu scaderea presarcinii inimii, este:**
- A. papaverina
 - B. dipiridamolul
 - C. blocantele canalelor de calciu
 - D. izosorbid dinitrat
 - E. beta-adrenolitice
- 26. Care din afirmatiile referitoare la mecanismele de actiune ale antianginoaselor este adevarată:**
- A. blocantele canalelor de calciu scad tonusul simpatic cardiostimulator
 - B. nitratii organici scad presarcina si postsarcina cardiaca
 - C. beta-blocantele scad concentratia ionilor Ca disponibili pentru contractia coronarelor
 - D. lidoflazina creste disponibilul de NO cu cresterea concentratiei cGMP
 - E. molsidomina inhiba fosfodiesteraza cu cresterea concentratiei cAMP.
- 27. Isosorbit mononitrat:**
- A. Este metabolitul activ al isosorbid dinitratului
 - B. Are biodisponibilitate foarte mica dupa administrare per os si durata scurta de actiune
 - C. Se administreaza exclusiv parenteral
 - D. Este indicat in crizele de angina
 - E. Nu este util in tratamentul de fond al anginei pectorale
- 28. Care dintre urmatorii neuromediatori este implicat in contracararea ischemiei ?**
- A. serotonina
 - B. GABA
 - C. adenzina
 - D. adrenalina
 - E. histamina
- 29. CM Beta – adrenoblocantele neselective sunt contraindicate în oricare din situatiile de mai jos, selectati care:**
- A. astm bronșic;
 - B. bloc atrio - ventricular;
 - C. endarterită obliterantă;
 - D. angină pectorală;
 - E. boala Raynoud.
- 30. Cinarizina are următoarele indicații:**
- A. migrenă
 - B. insuficiență circulatorie
 - C. sindromul Meniere
 - D. tulbărări circulatorii labirintice
 - E. toate cele enumerate
- 31. Notați vasodilatatoarele cerebrale și periferice musculotrope:**
- A. Pentroxifilina
 - B. Xantinol nicotinat
 - C. Cinarizina

- D. Piracetam
- E. Vinpocetina

32. Evidențiați medicamentul cu acțiune asupra receptorilor serotoninici:

- A. Zolmitriptanul
- B. Piracetamul
- C. Polidocanolul
- D. Nebivololul
- E. Verpamilul

33. Diosmina este:

- A. Antimigrenos
- B. Venoprotector
- C. Antianginos
- D. Vasodilatator
- E. Antihipertensiv

34. Endotelonul conține ulei de:

- A. semințe de dovleac
- B. semințe de soia
- C. semințe de struguri
- D. semințe de cînepă
- E. miez de nucă

35. Endotelonul este:

- A. Antimigrenos
- B. Venoprotector
- C. Antianginos
- D. Vasodilatator
- E. Antihipertensiv

36. Mecanismul de acțiune al derivaților xantiniici ca antiischemice cerebrale constă în:

- A. inhibă fosfodiesteraza;
- B. stimulează adenilatciclaza;
- C. inhibă fosfolipaza A2, necesară pentru sinteza acidului arahidonic;
- D. crește degranularea mastocitelor;
- E. deprimă lucrul inimii.

37. Mecanismul de acțiune a citicolinei:

- A. inhibă fosfodiesteraza;
- B. stimulează adenilatciclaza;
- C. inhibă fosfolipaza A2, necesară pentru sinteza acidului arahidonic;
- D. stimulează biosinteza fosfolipidelor structurale în membranele neuronale
- E. deprimă lucrul inimii.

38. Cticolina are efect:

- A. Antimigrenos
- B. Venoprotector
- C. Antianginos
- D. Vasodilatator
- E. Neurotrop

39. Alcaloid al secării cornute utilizat în tratamentul migrenei este:

- A. Zolmitriptanul
- B. Piracetamul
- C. Polidocanolul
- D. Dihidroergotamină.
- E. Verpamilul

40. Preparat cu acțiune mixtă (venotonică și venoprotectoare) de origine sintetică este:

- A. Zolmitriptanul
- B. Tribenzidul
- C. Polidocanolul
- D. Dihidroergotamină.
- E. Verpamilul

CM Antaritmic/antiHTA/antiHTA

1. Care dintre următoarele diuretice se asociază în tratamentul HTA?

- A. Hidroclorotiazida
- B. Acetazolamida.
- C. Furosemid
- D. Amilorid
- E. Manitol

2. Diureticele saluretice (de ansă):

- A. Cresc excreția ionilor de sodiu și clorura
- B. Pot produce hipokaliemie
- C. Se pot asocia în medicația antihipertensivă
- D. Nu se administrează în insuficiența renală gravă
- E. Scad excreția ionilor de potasiu și magneziu

3. Diureticele sunt medicamente ce pot fi indicate în:

- A. Hipertensiune arterială
- B. Criza de angină pectorală
- C. Insuficiența cardiacă cronică
- D. Glaucom
- E. Edeme de diferite etiologii

4. Care din următoarele afirmații sunt adevărate pentru toate diureticele saluretice?

- A. cresc eliminarea urinară de sodiu;
- B. cresc eliminarea urinară de potasiu;
- C. cresc eliminarea urinară de calciu;
- D. alcalinizează urina;
- E. tind să scadă volemia

5. Diureticele de ansă (furosemidul) au:

- A. durată de acțiune lungă;
- B. durată de acțiune scurtă;
- C. efect mediu de eliminare a potasiului (K⁺);
- D. eficacitate mare;
- E. eficacitate medie.

6. Economisesc potasiu (K⁺) următoarele diuretice:

- A. antialdosteronice - antagonisti competitivi al aldosteronului;
- B. inhibitoarele anhidrazei carbonice;
- C. diureticele de ansa;
- D. tiazidele,
- E. antialdosteronice - antagonisti de efect ai aldosteronului

7. Furosemidul este diureticul de electie in:

- A. edem pulmonar acut (i.v.);
- B. hiperaldosteronism primar;
- C. insuficienta renala cronica (in doze terapeutice mari);
- D. edemul din ciroza hepatica;
- E. glaucom acut congestiv.

8. Furosemidul:

- A. provoaca o diureza intensa;
- B. retine apa in lumenul nefronului prin mecanism osmotic;
- C. este un diuretic de ansa;
- D. produce in mod specific alcalinizarea urinii;
- E. are efect de scurta durata.

9. Manitolul, administrat intravenos, este diureticul de electie in:

- A. edem pulmonar acut;
- B. insuficienta renala acuta;
- C. insuficienta renala cronica;
- D. edem cerebral;
- E. glaucom acut congestiv.

10. Sunt diuretice care elimina potasiul (K+):

- A. hidroclorotiazida;
- B. spironolactona;
- C. furosemidul;
- D. triamteren;
- E. acetazolamide

11. Tiazidele (hidroclorotiazida) au:

- A. efect puternic de eliminare a potasiului (K+);
- B. efect de retinere a potasiului (K+);
- C. durata scurta de actiune;
- D. eficacitate medie;
- E. durata medie de actiune.

12. Fac parte din grupul diureticelor care economisesc potasiul:

- A. manitolul
- B. amiloridul
- C. triamterenul
- D. acetazolarnida
- E. indapamida

13. Furosemidul:

- A. aparține clasei diureticelor care economisesc potasiul
- B. are acțiune diuretică modestă și durabilă

- C. efectul diuretic este dozo-dependent
- D. este contraindicat în insuficiența cardiacă acută
- E. produce dezechilibrele hidroelectrolitice mai frecvent decât hidroclorotiazida

14. Hidroclorotiazida poate produce ca efecte secundare:

- A. hiperuricemie
- B. hiperglicemie
- C. hiperkalemie
- D. hipokaliemie
- E. hipoglicemie

15. Hidroclorotiazida:

- A. este un antagonist competitiv al aldosteronului la nivelul tubului contort distal
- B. provoacă dezechilibre metabolice de tip hiperglicemie și hiperlipemie
- C. este utilizată în intoxicația cu barbiturice
- D. determină alcaloză hipocloremică
- E. se administrează per os și iv în urgențe

16. Manitolul:

- A. nu se absoarbe la nivel digestiv
- B. este indicat în intoxicațiile acute, cu substanțe care se elimină renal
- C. are o durată de latență lungă (mai mare de 24 ore)
- D. poate avea efect virilizant la femei
- E. este contraindicat la bolnavii cu gută

17. Precizați care sunt afirmațiile corecte referitoare la spironolactonă:

- A. inhibă reabsorbția sodiului în segmentul terminal cortical al ansei Henle
- B. scade efectul cardi tonicelor
- C. este diureticul de elecție în edemul cerebral
- D. produce impotență sexuală la barbati și ginecomastie
- E. are efect antidiuretic în diabetul insipid hipofizar

18. Spironolactona:

- A. acționează predominant la nivelul segmentului ascendent al ansei Henle
- B. are o biodisponibilitate orală redusă ca urmare a efectului de prim pasaj hepatic intens
- C. produce impotență sexuală
- D. are latență și durată de acțiune lungă
- E. este diureticul de elecție utilizat în edemul cerebral

19. Care dintre afirmațiile privind acetazolamida sunt corecte?

- A. acționează la nivelul tubului contort proximal
- B. produce acidoză metabolică
- C. reduce presiunea intraoculară
- D. acidifică urina
- E. produce hipersecreție gastrică

20. Care dintre diuretice se folosesc în intoxicații acute cu substanțe care se elimină renal?

- A. hidroclorotiazida
- B. manitol
- C. clortalidona
- D. furosemid

E. spironolactone

21. Care dintre efectele adverse enumerate se întâlnesc în tratamentul cu diuretice saluretice?

- A. hiperpotesemie
- B. hiponatremie
- C. hipomagnezemie
- D. alcaloza hipocloremică
- E. hipoglicemie

22. Diuretice antialdosteronice sunt:

- A. spironolactona
- B. triamteren
- C. clopamid
- D. clortalidon
- E. manitol

23. Diureticele pot fi utilizate în:

- A. diabet zaharat
- B. diabet insipid
- C. HTA
- D. edem pulmonar acut
- E. edem cerebral

24. Enumerați diureticele care rețin potasiu

- A. hidroclorotiazida
- B. spironolactona
- C. indapamida
- D. amilorid
- E. politiazida

25. Spironolactona:

- A. are efect sinergic cu aldosteronul
- B. scade excreția urinară de K^+
- C. stimulează excreția urinară de K^+
- D. este diuretic cu eficacitate mare
- E. se administrează în HTA cu hiperaldosteronism

26. Ce efecte metabolice pot produce diureticele tiazidice?

- A. Hiperuricemie
- B. Hiperglicemie
- C. Hipolipemie
- D. Hiperazotemie
- E. Hipoglicemie

27. Spironolactona poate produce următoarele efecte adverse:

- A. Impotență sexuală
- B. Virilizare la femei
- C. Hipernatriemie
- D. Bronhoconstricție
- E. Hipertensiune arterial

28. Afirmatiile corecte, sunt:

- A. diureticele tiazidice antagonizeaza efectul uricozuriceilor
- B. furosemid produce alcaloza hipocloremica
- C. antiinflamatoarele nesteroidiene potenteaza efectul diureticilor
- D. acetazolamida este utilizata ca adjuvant in epilepsie
- E. durata actiunii clopamidei este 24 ore

29. Diureticele tiazidice, pot scade in sange:

- A. sodiul
- B. potasiul
- C. clorul
- D. glucoza
- E. colesterol

30. Diureticele tiazidice pot antagoniza efectele pentru:

- A. saruri de litiu
- B. clorura de amoniu
- C. cardiotonice
- D. hipoglicemizante orale
- E. uricozurice

31. Pot produce hiperkaliemie, diureticele:

- A. furosemid
- B. clopamid
- C. triamteren
- D. spironolactona
- E. amilorid

32. Numiți remediile antihipertensive cu acțiune centrală:

- A. clonidină;
- B. nitroprusiat de sodiu;
- C. guanetidină;
- D. pempidină;
- E. metildopa

33. Care sunt efectele α -adrenomimeticilor?

- A. micșorează tensiunea arterială;
- B. mărește tensiunea arterială;
- C. dilată vasele pulmonare;
- D. reduce microcirculația;
- E. intensifică microcirculația.

34. Care din următoarele antianginoase au eficacitate clinică marcată?

- A. nifedipină;
- B. dipiridamol;
- C. propranolol;
- D. izosorbid dinitrat;
- E. validol.

35. Enumerați caracteristicile nitroglicerinei?

- A. relaxează preponderent venele;
- B. crește sinteza de NO;

- C. micșorează necesitatea miocardului în oxigen;
- D. inhibă sinteza de NO;
- E. provoacă venoconstricție.

36. Care din următoarele medicamente pot provoca bradicardie?

- A. propranolol;
- B. chinidină;
- C. digoxină;
- D. hidralazină;
- E. furosemid.

37. Numiți indicațiile pentru utilizarea dopaminei:

- A. șoc cardiogen;
- B. fibrilație atrială;
- C. hipotensiune arterială acută;
- D. hipotensiune arterială cronică;
- E. insuficiența cardiacă acută.

38. Ce efecte generează utilizarea beta1- adrenomimeticilor?

- A. intensificarea contracțiilor inimii;
- B. tahicardie;
- C. creșterea automatismului inimii;
- D. relaxarea mușchilor bronhiilor;
- E. spasmul bronșic.

39. Care din următoarele medicamente acționează prin blocarea canalelor membranare ionice de Na?

- A. digoxină;
- B. chinidină;
- C. prazosină;
- D. procainamidă;
- E. nitroglicerină.

40. Care dintre următoarele afirmații sunt corecte pentru α -adrenoblocante?

- A. produc vasodilatație;
- B. bradicardie;
- C. reduc microcirculația;
- D. tahicardie;
- E. ameliorează microcirculația.

41. Propranolol este contraindicat în:

- A. aritmiile supraventriculare;
- B. bloc atrio-ventricular;
- C. astm bronșic;
- D. angina pectorală;
- E. boala Raynaud.

42. Indicați β -adrenoblocantele cardioselective:

- A. propranolol;
- B. talinolol;
- C. timolol;

- D. atenolol;
- E. metoprolol.

43. Care din următoarele medicamente fac parte din grupa antiaritmicelelor?

- A. rezerpină;
- B. lidocaină;
- C. verapamil;
- D. chinidină;
- E. nifedipină.

44. Enumerați reacțiile adverse ale furosemidului:

- A. ototoxicitate;
- B. hiperkaliemie;
- C. deshidratare;
- D. hipernatriemie;
- E. hipokaliemie.

45. Enumerați efectele nootropelor:

- A. sedativ;
- B. antidepresiv;
- C. intensifică procesele metabolice;
- D. acționează pe receptori specifici;
- E. ameliorează funcțiile asociative ale SNC.

46. Care din următoarele medicamente sunt contraindicate în angina pectorală?

- A. izoprenalină;
- B. epinefrină;
- C. guanetidină;
- D. propranolol;
- E. verapamil.

47. Care dintre următoarele afirmații sunt corecte pentru blocantele beta-adrenergice?

- A. cresc capacitatea de efort la omul sănătos;
- B. micșorează frecvența contracțiilor cardiace cu scăderea consumului de oxigen;
- C. produc relaxarea uterului;
- D. sunt de primă alegere în angina pectorală stabilă;
- E. sunt de primă în angina vasospastică.

48. Care din următoarele medicamente antihipertensive acționează, la nivel presinaptic?

- A. clonidină;
- B. rezerpină;
- C. propranolol;
- D. guanetidină;
- E. hidralazină.

49. Evidențiați diureticele cu potență cea mai pronunțată:

- A. hidroclorotiazidă;
- B. furosemid;
- C. acidul etacrinic;
- D. amilorid
- E. triamteren.

- 50. Care din următoarele medicamente antianginoase sunt contraindicate în prezența blocului atrio-ventricular?**
- A. propranolol;
 - B. nifedipină;
 - C. izosorbid dinitrat
 - D. verapamil;
 - E. diltiazem.
- 51. Care acțiuni sunt caracteristice pentru inhibitorii enzimei de conversie?**
- A. măresc tensiunea arterială;
 - B. acționează asupra receptorilor angiotensinici;
 - C. scad tensiunea arterială;
 - D. micșorează nivelul angiotensinei II;
 - E. reduc pre- și postsarcina.
- 52. Care din următoarele preparate pot fi indicate în cazul aritmiilor provocate de digitoxină?**
- A. nifedrină;
 - B. verapamil;
 - C. fenitoină;
 - D. sărurilor de potasiu;
 - E. dimeraptol.
- 53. Cu care preparate diuretice trebuie utilizate concomitent tiazidele?**
- A. spironolactona;
 - B. acetazolamida;
 - C. manitolul;
 - D. furosemid;
 - E. triamteren.
- 54. Care efecte sunt caracteristice glicozidelor cardiace?**
- A. inotrop negativ;
 - B. dromotrop negativ;
 - C. cronotrop negativ;
 - D. dromotrop pozitiv;
 - E. inotrop pozitiv.
- 55. Evidențiați diureticele osmotice:**
- A. furosemid;
 - B. ureea;
 - C. acidul etacrinic;
 - D. manitol;
 - E. spironolactonă.
- 56. Care din următoarele medicamente pot provoca fenomenul rebound la sistarea tratamentului îndelungat?**
- A. clonidină;
 - B. captopril;
 - C. furosemid;
 - D. prazosină;
 - E. propranolol.

- 57. Ce este caracteristic pentru strofantină ?**
- A. efect rapid;
 - B. cumulează intensiv;
 - C. cumulează slab;
 - D. cuplează intens cu proteinele plasmatic;
 - E. efect lent.
- 58. Care din următoarele substanțe medicamentoase se folosesc în criza hipertensivă?**
- A. trimetafan;
 - B. nifedipină;
 - C. rezepină;
 - D. captopril;
 - E. propranolol.
- 59. Care antihipertensive pot mai frecvent provoca colaps ortostatic?**
- A. trimetafan;
 - B. furosemid;
 - C. hidralazină;
 - D. azametoniu;
 - E. nitroprusiat de sodiu.
- 60. Care este mecanismul de acțiune a glicozidelor cardiace:**
- A. inhibă fosfodiesteraza;
 - B. inhibă adenilatciclaza;
 - C. inhibă Na⁺ K-ATP-aza;
 - D. crește concentrația calciului în celule;
 - E. micșorează concentrația calciului în celule.
- 61. Digoxina este un tonicardiac ce se caracterizează prin:**
- A. se poate injecta intravenos și intern;
 - B. are acțiune inotrop pozitivă mai îndelungată decât alte tonicardiac;
 - C. riscul cumulării este mai mic decât pentru digoxină;
 - D. epurarea se face predominant prin eliminare renală sub formă neschimbată;
 - E. efectul se instalează comparativ mai repede ca la digoxină.
- 62. Nitrații, utilizați ca antianginoase determină următoarele efecte:**
- A. reduce necesitatea miocardului în oxigen;
 - B. crește necesitatea miocardului în oxigen;
 - C. reduce presarcina;
 - D. mărește presarcina;
 - E. reduce conținutul glicogenului în ficat și mușchi.
- 63. Numiți vasodilatatoare cerebrale:**
- A. nicergolină;
 - B. nitroglicerina;
 - C. cinarizina;
 - D. vinpocetina;
 - E. nikitamida.
- 64. La beneficiul terapeutic al tonicardiaceilor în insuficiența cardiacă cu ritm sinusal contribuie:**

- A. reducerea tahicardiei;
- B. acțiunea inotrop pozitivă;
- C. creșterea debitului cardiac;
- D. acțiunea vasoconstrictoare;
- E. acțiunea batmotrop pozitivă.

65. Care din următoarele acțiuni intervin în efectul antianginos al blocantelor beta adrenergice?

- A. deprimarea inimii;
- B. vasodilatația coronariană;
- C. protejarea față de efectele cardiostimulatorii adrenergice;
- D. scăderea consumului de oxigen al miocardului;
- E. blocarea receptorilor beta2-adrenergici.

66. Enumerați caracteristicile clonidinei:

- A. efectul hipotensiv este determinat de acțiunea alfa-adrenomimetică la nivel central;
- B. efectul hipotensiv este determinat de acțiunea beta-adrenomimetică la nivel central;
- C. acționează 8-12 ore și se administrează în HTA indusă de sarcină ;
- D. deprimă SNC;
- E. stimulează SNC.

67. Cum se modifică concentrația ionilor liberi în cardiomiocite sub influența glicozidelor cardiace?

- A. se mărește conținutul ionilor de potasiu;
- B. se micșorează conținutul ionilor de potasiu;
- C. se mărește conținutul ionilor de magneziu;
- D. se mărește conținutul ionilor de calciu;
- E. se micșorează conținutul ionilor de calciu.

68. Ce este caracteristic pentru administrarea sublinguală a nitroglicerinei?

- A. instalarea rapidă a efectului;
- B. evită bariera hepatică;
- C. este metabolizată lent în sânge;
- D. durata efectului 3-6 ore;
- E. durata efectului 10-30 min.

69. Care dintre următoarele afirmații sunt corecte pentru clonidină?

- A. stimulează receptorii beta2-adrenergici;
- B. stimulează receptorii alfa2-adrenergici;
- C. provoacă bradicardie;
- D. poate produce sedare și somnolență;
- E. provoacă tahicardie.

70. Numiți remediile hipotensive din grupa simpatoliticelor:

- A. guanetidină;
- B. propranolol;
- C. sulfat de magneziu;
- D. fentolamină;
- E. rezerpină.

71. Propranololul poate provoca:

- A. bronhodilatație;
- B. tahicardie;
- C. bloc-atrioventricular;
- D. insuficiența cardiacă;
- E. micșorarea microcirculației.

72. Alfa- adrenoblocantele sunt indicate în:

- A. feocromocitom;
- B. hipertensiune arterială;
- C. hipotensiune arterială;
- D. aritmii ventriculare;
- E. boala Raynaud.

73. Care din următoarele acțiuni contribuie la efectul antianginos al nitroglicerinei?

- A. vasodilatația coronariană;
- B. deprimarea inimii;
- C. scăderea automatismului nodului sinusal;
- D. acțiunea hipotensivă;
- E. micșorarea presarcinii.

74. Care sunt particularitățile izoturonului?

- A. micșorează tensiunea arterială;
- B. mărește tensiunea arterială;
- C. modifică contractilitatea inimii;
- D. durată lungă de acțiune;
- E. durată scurtă de acțiune.

75. Digitalicele la nivelul celulelor miocardice provoacă:

- A. creșterea influxului ionilor de Na⁺;
- B. creșterea efluxului ionilor de K⁺;
- C. creșterea influxului ionilor de Ca⁺⁺;
- D. creșterea influxului ionilor de Cl⁻;
- E. micșorarea influxului ionilor Mg⁺⁺.

76. Care sunt efectele cauzate de fenitoină?

- A. antianginos;
- B. antihipertensiv;
- C. antiaritmice;
- D. antiepileptic;
- E. antipsihotic.

77. Care din următoarele medicamente antianginoase pot provoca tahicardie ?

- A. propranolol;
- B. nifedipină;
- C. izosorbid dinitrat;
- D. nitroglicerină;
- E. verapamil.

78. La utilizarea căror remedii hipotensive mai frecvent se poate dezvolta hipotensiunea ortostatică?

- A. beta-adrenoblocantelor;

- B. alfa-adrenoblocantelor;
- C. diureticelor;
- D. alfa-adrenomimeticele;
- E. ganglioplegicelor.

79. Care preparate se indică în hipotensiune arterială acută:

- A. clonidină;
- B. dopamină;
- C. fenilefrină;
- D. izoprenalină;
- E. norepinefrină.

80. Care din următoarele acțiuni ale tonicardiacelor explică efectul cronotrop negativ?

- A. diminuarea tonusului nervului vag;
- B. creșterea volumului sistolic;
- C. mărește tonusul nervului vag;
- D. micșorează volumul sistolic;
- E. inhibă contractilitatea miocardului.

81. Care sunt caracteristicile glicozidelor cardiace din grupul digitalicelor?

- A. acumularea în miocard;
- B. sensibilitatea înaltă a miocardului;
- C. eliminarea rapidă;
- D. biotransformarea lentă;
- E. absorbția slabă din tubul digestiv.

82. Care din următoarele antiaritmice fac parte din grupa preparatelor cu acțiune asupra inervației cordului?

- A. procainamida;
- B. propranolol;
- C. chinidina;
- D. fenitoina;
- E. atenolol.

83. Alegeți preparatele care pot fi utilizate pentru jugularea acceselor de angină:

- A. nitroglicerina;
- B. propranolol;
- C. nitroglicerina;
- D. verapamil;
- E. validol.

84. Care din următoarele caracteristici farmacocinetice sunt valabile pentru digitoxină?

- A. se absorb bine din intestin;
- B. se leagă într-o proporție mare de proteinele plasmatiche;
- C. se elimină în principal prin metabolizare hepatică;
- D. nu cumulează în organism;
- E. epurarea se face preponderent sub formă neschimbată.

85. Diureticele osmotice sunt contraindicate în:

- A. insuficiența renală cronică;
- B. insuficiența cardiacă avansată;

- C. edem pulmonar;
- D. intoxicații acute;
- E. hipertensiune arterială.

86. Care dintre următoarele diuretice au acțiune cea mai intensă de eliminare a Na și a apei:

- A. aldosteron;
- B. hidroclortiazidă;
- C. furosemid;
- D. spironolactonă;
- E. acid etacrinic.

87. Alegeți afirmațiile corecte despre antiaritmice

- A. Se folosesc numai ca terapie de urgență
- B. Multe dintre ele sunt și aritmogene
- C. Unele au și proprietăți anestezice locale
- D. Pot avea efecte convulsivante
- E. Unele prezintă și efecte antianginoase bune

88. Care dintre afirmațiile referitoare la medicamentele antiaritmice sunt corecte?

- A. Pot fi substanțe naturale sau de sinteză
- B. Pot declanșa aritmii cardiace
- C. Cele mai multe au și alte efecte farmacologice
- D. Sunt lipsite total de reacții adverse
- E. Acționează prin mecanisme diferite

89. În insuficiența cardiacă se pot folosi:

- A. Medicamente care scad forța de contracție a miocardului
- B. Vasodilatatoare
- C. Diuretice
- D. Medicamente beta-2 adrenomimetice
- E. IECA

90. Indicați medicamentele care pot fi utilizate în diferite tipuri de aritmii

- A. Verapamil.
- B. Enalapril.
- C. Metoprolol
- D. Mexiletina
- E. Amiodarona

91. Notati afirmațiile corecte

- A. Verapamil poate fi administrat injectabil în tahiaritmii
- B. Verapamil este beta-blocant
- C. Amiodarona se asociază frecvent cu metoprolol în tratamentul antiaritmie
- D. Mexiletina poate fi administrat oral sau injectabil
- E. Amiodarona nu modifică funcția tiroidei.

92. Notati afirmațiile corecte:

- A. Glicozidele cardiotonice sunt utile în decompensare cardiacă
- B. Unele tulburări de ritm cardiac răspund la tratamentul cu digitalice.
- C. Glicozidele cardiotonice au efect inotrop negativ
- D. Glicozidele cardiotonice au un indice terapeutic mic

E. Glicozidele cardiotonice se pot asocia in terapie cu simpatomimeticele care au efect sinergic

93. Preparatele farmaceutice cu digitalice pot fi administrate pe cale

- A. Inhalatorie.
- B. Topica
- C. Injectabila.
- D. Rectala
- E. Orala.

94. Antiaritmicele actioneaza prin urmatoarele mecanisme:

- A. blocarea canalelor de sodiu;
- B. stimularea sistemului simpatic;
- C. prelungirea perioadei refractare;
- D. blocarea canalelor de calciu;
- E. activarea receptorilor dopaminergici.

95. Care din urmatoarele afirmatii sunt adevarate pentru lidocaina, ca antiaritmie?

- A. are structura amidica;
- B. blocheaza canalele de calciu;
- C. blocheaza canalele de sodiu;
- D. poate provoca reactii adverse neuropsihice (in doze mari);
- E. biodisponibilitate p.o. redusa, si ca urmare se administreaza i.v.

96. Digitalicele au:

- A. indice terapeutic mic;
- B. efecte cronotrop si dromotrop negativ;
- C. efecte inotrop, batmotrop si tonotrop negative;
- D. efecte cronotrop si dromotrop pozitive;
- E. efecte inotrop, batmotrop, tonotrop negative.

97. Fac parte din grupa medicamentelor antiaritmice clasa I (blocante ale canalelor de sodiu):

- A. chinidina;
- B. amiodarona;
- C. lidocaina;
- D. flecainida;
- E. verapamilul.

98. Glicozizii cardiotonici se indica in:

- A. insuficienta cardiaca primara;
- B. tahiaritmii supraventriculare;
- C. bradicardie;
- D. angina pectorala;
- E. edem pulmonar acut.

99. Sunt functii ale miocardului contractil:

- A. excitabilitatea
- B. conductibilitatea
- C. tonicitatea
- D. contractilitatea
- E. ritmicitatea

- 100. Sunt inhibitori selectivi ai fosfodiesterazei:**
- A. amrinona;
 - B. teofilina;
 - C. milrinona;
 - D. aminofilina;
 - E. enoximona.
- 101. Sunt medicamente antaritmice:**
- A. propifenazona;
 - B. chinidina;
 - C. lidocaina;
 - D. metoprolol;
 - E. molsidomin.
- 102. Sunt stimulatoare ale intregului miocard (contractil si excitoconductor):**
- A. teofilina;
 - B. digoxina;
 - C. dobutamina
 - D. aminofilina
 - E. amrinona
- 103. Blocantele canalelor de sodiu, clasa 1A:**
- A. prelungesc repolarizarea și perioada refractară
 - B. sunt reprezentate de lidocaină, fenitoină, mexiletină
 - C. prelungesc durata potențialului de acțiune
 - D. scurtează repolarizarea și perioada refractară
 - E. nu modifică durata potențialului de acțiune
- 104. Care din următoarele afirmații privind amiodarona sunt corecte:**
- A. este un antiaritmie eficace în aritmiile ventriculare din intoxicația digitalică
 - B. are proprietăți antiaritmice
 - C. are proprietăți antianginoase
 - D. poate fi responsabilă de apariția unor complicații pulmonare și tiroidiene
 - E. produs hepatotoxic
- 105. Care dintre afirmațiile de mai jos nu caracterizează lidocaina:**
- A. este indicată în aritmiile atriale (flutter, fibrilație recentă)
 - B. este de elecție în aritmiile ventriculare (fibrilație ventriculară postinfarct miocardic acut)
 - C. concentrația plasmatică terapeutică este de 6-10 μg/ml
 - D. este indicată în aritmiile induse de supradozarea digitalicelor
 - E. asocierea cu propranololul scade clearance-ul lidocainei
- 106. Care dintre afirmațiile de mai jos sunt adevărate:**
- A. digitalicele sunt medicamente cu indice terapeutic mare
 - B. parametrii monitorizați în terapia cu digitalice sunt: pulsul, kaliemia, concentrația plasmatică, funcția hepatică, funcția renală
 - C. este recomandată asocierea digitalicelor cu saluretice
 - D. glicozidii cardiotonici au efect cronotrop negativ
 - E. glicozidii cardiotonici sunt contraindicați în cardiomiopatia hipertrofică
- 107. Care dintre afirmațiile de mai jos sunt adevărate:**

- A. chinidina+anticoagulantele orale crește riscul de accidente hemoragice
 - B. chinidina+digoxina scade concentrația plasmatică a digoxinei, reducându-i astfel toxicitatea
 - C. carbonatul acid de sodiu+chinidină alcalinizează urina și crește eliminarea chinidinei, scăzând durata de acțiune
 - D. verapamilul în asociere cu digoxina scade concentrația plasmatică a acesteia
 - E. amiodarona nu se asociază cu betablocantele, verapamilul și chinidina
- 108. Care dintre afirmațiile de mai jos sunt false:**
- A. digitoxina este digitalicul cel mai intens bradicardizant și cu tendința cea mai mare de cumulare
 - B. zona terapeutică a concentrației plasmatică a digoxinei este 0.5-2 ng/ml
 - C. timpul de înjumătățire a digoxinei este de 6-7 zile
 - D. inhibitoarele enzimatică scad toxicitatea digitoxinei
 - E. digitoxina se prezintă sub formă de comprimat de 0,25 mg
- 109. Care dintre efectele de mai jos nu caracterizează amiodarona:**
- A. scurtează repolarizarea
 - B. are efect antiaritmic și antianginos
 - C. scade automatismul și frecvența cardiacă
 - D. deprimă sistemul conducător Hiss-Purkinje
 - E. are efect inotrop pozitiv
- 110. Care dintre formele farmaceutice de mai jos sunt greșite:**
- A. lidocaina de uz cardiologic-soluție injectabilă de 1%, 10 sau 20 ml
 - B. amiodarona-comprimat de 250 mg
 - C. verapamil-fiola de 5 mg/2 ml
 - D. fosfat de disopiramid-comprimat de 200 mg
 - E. chinidină sulfat-comprimat de 200 mg
- 111. Care dintre următoarele afirmații sunt false:**
- A. chinidina are ca efect advers cinconismul
 - B. procainamida produce un sindrom lupoid ireversibil
 - C. lidocaina este indicată ca antiaritmic la pacienții și cu epilepsie deoarece scade incidența crizelor convulsive
 - D. cimetidina diminuează biotransformarea fenitoinii
 - E. amiodarona nu produce toxicitate pulmonară
- 112. Chinidina:**
- A. are o biodisponibilitate orală scăzută
 - B. circulă în sânge legată de proteinele plasmatică într-o proporție mare (> 80%)
 - C. are efecte cronotrop, batmotrop și inotrop negative
 - D. este lipsită de efecte secundare digestive
 - E. nu se acumulează în organism
- 113. Digoxina:**
- A. are ca mecanism de acțiune inhibarea pompei membranare de Na⁺/K⁺ ATP-ază
 - B. are efect proaritmic
 - C. are efect dromotrop pozitiv
 - D. este indicată în blocul atrioventricular

- E. se utilizează în tratamentul insuficienței cardiace
- 114. Din glicozizii cardiotonici, grupa digoxinei se caracterizează prin:**
- A. absorbție digestivă medie
 - B. se leagă de proteinele plasmatic >90%
 - C. epurare predominantă prin eliminare renală
 - D. cea mai mare latență și durată de acțiune
 - E. reprezentanți: digoxina, deslanozid, lanatozid C
- 115. Indicațiile glicozizilor cardiotonici sunt:**
- A. tahicardia ventriculară
 - B. tahiaritmii supraventriculare
 - C. insuficiență cardiacă acută și cronică
 - D. miocardite acute
 - E. sindromul Wolf-Parkinson-White
- 116. Lidocaina:**
- A. este de elecție în aritmiile ventriculare
 - B. încetinește mult depolarizarea sistolică
 - C. suferă intens efectul primului pasaj hepatic
 - D. blochează canalele lente de calciu
 - E. scurtează repolarizarea
- 117. Procainamida:**
- A. are un T_{1/2} lung (~ 13 ore)
 - B. are o biodisponibilitate orală bună (> 75%)
 - C. are o concentrație plasmatică eficace 4-14 μg/ml
 - D. are biotransformare hepatică prin acetilare, la N-acetilprocainamidă, metabolit activ antiaritmie
 - E. prezintă alergie încrucișată cu procaina
- 118. Tratamentul supradozajului digitalic constă în:**
- A. reducerea dozei de digitalic
 - B. hipokaliemia mai mică de 4 mEq/l necesită administrare de KCl p.o./i.v.
 - C. în aritmiile ventriculare apărute se administrează lidocaină
 - D. în intoxicațiile grave se administrează i.v. ca antidot anticorpi specifici antidigitalici (antidigoxină, antidigitoxină) cu acțiune de neutralizare rapidă
 - E. în tahicardia accentuată: atropina
- 119. Utilizarea glicozizilor cardiotonici necesită prudență în următoarele situații:**
- A. la nou-născuți și prematuri, miocardul este mai sensibil și timpul de înjumătățire este mai mare, fiind necesară reducerea dozelor corespunzător vârstei
 - B. insuficiența hepatică diminuează epurare digitoxinei
 - C. hipernatremia favorizează instalarea blocului atrio-ventricular
 - D. hipokalemia și hipomagneziemia pot favoriza aritmiile, chiar la doze mici de digitalice
 - E. insuficiența renală diminuează epurarea digitoxinei
- 120. Verapamilul se caracterizează prin:**
- A. biodisponibilitate p.o. foarte mică < 25% și o variabilitate mare individuală
 - B. are acțiune deprimantă asupra miocardului excitoconductor nodal
 - C. o eficiență terapeutică sporită în insuficiența cardiacă

- D. actioneaza prin blocarea canalelor de potasiu
E. sub tratamentul cu cimetidină este necesară reducerea dozelor
- 121. Amiodarona:**
A. blochează canalele membranare de clor
B. blochează canalele membranare de potasiu
C. efect antiaritmie și antianginos
D. dereglează funcția tiroidiană
E. se asociază frecvent cu betablocante și verapamil
- 122. Amrinona:**
A. ameliorează deficitul de pompă cardiacă
B. produce vasoconstricție arteriolară
C. crește fluxul sanguin renal și filtrarea glomerulară
D. este lipsită de efecte adverse
E. este indicată în insuficiența cardiacă congestivă acută
- 123. Au efect inotrop pozitiv prin creșterea AMPc intracelular:**
A. digitoxina
B. izoprenalina
C. amrinona
D. aminofilina
E. strofantina
- 124. Care dintre efectele următoare nu aparțin glicozizilor cardiotonici?**
A. creșterea frecvenței cardiace
B. creșterea conducerii A-V
C. creșterea tonusului simpatic
D. efect inotrop pozitiv
E. efect batmotrop pozitiv
- 125. Care dintre medicamentele asociate cresc efectele și toxicitate chinidinei?**
A. carbonat acid de sodiu
B. digoxina
C. anticoagulante orale
D. cimetidina
E. paracetamol
- 126. Glicozizii cardiotonici sunt indicați în:**
A. tahicardie ventriculară
B. bloc A-V
C. tahiaritmii supraventriculare
D. insuficiența cardiacă
E. miocardite acute
- 127. Inhibitori selectivi ai fosfodiesterazei de tip III miocardică sunt:**
A. teofilina
B. dobutamina
C. aminofilina
D. amrinona
E. milrinona

- 128. La nivelul miocardului, glicozizii cardiotonici produc:**
- A. inhibarea efluxului de sodiu
 - B. inhibarea influxului de potasiu
 - C. creșterea influxului de calciu
 - D. creșterea influxului de clor
 - E. creșterea influxului de magneziu
- 129. Următoarele reacții adverse apar la administrarea de glicozizi cardiotonici:**
- A. bloc A-V
 - B. dureri abdominale și diaree
 - C. glaucom
 - D. tulburări de vedere
 - E. anemie hemolitică**
- 130. Amiodarona:**
- A. Blochează canalele membranare de potasiu
 - B. Producere vasodilatație coronariană
 - C. Blochează canalele de calciu voltaj-dependente
 - D. Se metabolizează prin dezacetilare cu formarea unui metabolit activ
 - E. Blochează canalele ionilor de clorură, datorită iodului din componența moleculei
- 131. Care dintre următoarele afirmații privind digitalicele este adevărată?**
- A. Sunt medicamente cu indice terapeutic mic
 - B. La bolnavii cu risc se monitorizează concentrația plasmatică
 - C. Digitalicele de tip digitoxină favorizează acumularea în organism
 - D. Sunt medicamente cu indice terapeutic foarte bun
 - E. Au timp de înjumătățire scurt și eliminare rapidă și necesită administrare de 4 ori pe zi
- 132. Care dintre următoarele blocante ale canalelor de calciu nu se utilizează ca antiaritmice?**
- A. Verapamilul
 - B. Galopamilul
 - C. Diltiazemul
 - D. Nifedipina
 - E. Amlodipina
- 133. Care dintre următoarele medicamente prelungesc repolarizarea și perioada refractară?**
- A. Lidocaina
 - B. Mexiletina
 - C. Fenitoina
 - D. Amiodarona
 - E. Bretiliul
- 134. Care dintre următoarele reacții adverse sau efecte secundare sunt caracteristice digitalicelor?**
- A. Bradicardie
 - B. Anorexie, greață, vomă
 - C. Cefalee, confuzie
 - D. Midriază și hiposalivație

- E. Tulburări de vedere
135. **În insuficiența cardiacă apare:**
- A. Deficit de contracție
 - B. Tahicardie compensatorie
 - C. Presarcină crescută
 - D. Postsarcină crescută
 - E. Bradicardie compensatorie
136. **Modificările produse în insuficiența cardiacă sunt:**
- A. Stază sanguină cu congestie
 - B. Edeme
 - C. Dispnee
 - D. Oboseală la efort
 - E. Bradicardie exagerată
137. **Reacțiile adverse ale amiodaronei sunt:**
- A. Dereglarea funcției tiroidiene
 - B. Fibroză pulmonară potențial letală
 - C. Microdepozite corneene
 - D. Tahicardie datorită efectului parasimpatolitic
 - E. Creșterea consumului de oxigen a miocardului
138. **Verapamilul:**
- A. Se absoarbe bine pe cale orală, nu se metabolizează hepatic, având o biodisponibilitate de peste 90%
 - B. Are acțiune deprimantă cardiacă
 - C. Are acțiune antihipertensivă
 - D. Are acțiune antianginoasă
 - E. Nu se utilizează ca antiaritmie datorită selectivității marcate pe vase și scăzute pe miocard
139. **Toxicitatea digitalicelor este accentuată în următoarele cazuri:**
- A. hipercalcemie
 - B. asociere cu simpatomimetice
 - C. hipokaliemie
 - D. asociere cu antiacide
 - E. supradozare
140. **Scad efectul antiaritmie al fenitoinii:**
- A. fenilbutazona
 - B. paracetamol
 - C. cimetidina
 - D. alcoolismul cronic
 - E. fenobarbital
141. **Digitalicele cardiotonice au următoarele caracteristici:**
- A. deprimă conducerea atrio ventriculară
 - B. efect tahicardizant
 - C. stimulează Na/K - ATP-aza sarcolemică
 - D. crește concentrația calciului în sarcoplasmă
 - E. are efect proaritmogen la doze mari

- 142. Notati asocierile contraindicate:**
- A. propranolol + dihidralazina
 - B. propranolol + verapamil
 - C. amiodarona + verapamil
 - D. amiodarona + chinidina
 - E. amiodarona + propranolol
- 143. Nu sunt medicamente antiaritmice:**
- A. chinidina
 - B. verapamil
 - C. lidocaina
 - D. molsidomina
 - E. amrinona
- 144. Eficacitatea si riscul reactiilor adverse ale fenitoiniei, cresc la asociere cu:**
- A. cimetidina
 - B. paracetamol
 - C. acid acetilsalicilic
 - D. fenibutazona
 - E. fenobarbital
- 145. Notati mecanismele actiunii antiaritmice:**
- A. inhibarea fosfodiesterazei si cresterea concentratiei AMPc
 - B. blocarea receptorilor adrenergici alfa1
 - C. blocarea canalelor ionice de sodiu
 - D. blocarea canalelor ionice de potasiu
 - E. blocarea canalelor lente de calciu
- 146. In terapia cu digoxina, se monitorizeaza, parametrii:**
- A. puls, EKG
 - B. functia hepatica
 - C. functia renala
 - D. kaliemia
 - E. concentratia plasmatica a digoxinei
- 147. In insuficienta cardiaca acuta, se administreaza intravenos:**
- A. verapamil
 - B. digoxina
 - C. furosemid
 - D. morfina
 - E. nitroglicerina
- 148. Cresc efectul antiaritmice si toxicitatea fenitoiniei:**
- A. fenilbutazona
 - B. paracetamol
 - C. cimetidina
 - D. fenobarbital
 - E. alcoolismul cronic
- 149. Cardiotonicele digitale au urmatoarele caracteristici, cu exceptiile:**
- A. deprimarea conducerea atrioventriculara

- B. efect tahicardizant
- C. efect proaritmogen, la doze mari
- D. stimuleaza Na^+ / K^+ - ATPaza sarcolemica
- E. cresc concentratia Ca^{2+} in sarcoplasma

150. Care dintre cardiotonicele urmatoare se situeaza pe primele doua locuri privind efectul bradicardizant:

- A. digoxina
- B. acetildigitoxina
- C. digitoxina
- D. lanatozid C
- E. dezacetillanatozid C

151. In insuficienta cardiaca acuta, se administreaza i.v.

- A. digoxina
- B. furosemid
- C. nitroglicerina
- D. verapamil
- E. morfina

152. Antiaritmicele au urmatoarele mecanisme de actiune, cu exceptiile:

- A. blocarea canalelor ionice de sodiu
- B. blocarea canalelor ionice de potasiu
- C. inhibarea fosfodiesterazei si cresterea concentratiei de AMPc
- D. blocarea canalelor ionice lente de calciu
- E. blocaj adrenergic alfa-1

153. Notati mecanismele de actiune cardiotonica ale digitalicelor:

- A. inhibarea Na^+/K^+ ATP-azei
- B. stimularea Na^+/K^+ ATP-azei
- C. cresterea Ca^{2+} citoplasmatic in fibra cardiaca
- D. inhibarea eliberarii Ca^{2+} din reticulul sarcoplasmic
- E. stimularea pacemakerului

154. Cardiotonicele digitalice au efect pozitiv asupra functiilor cardiace:

- A. inotropa
- B. batmotropa
- C. tonotropa
- D. cronotropa
- E. dromotropa

155. In insuficienta cardiaca se pot folosi:

- A. arteriolodilatatoare
- B. medicamente ce scad forta de contractie a miocardului
- C. venoconstrictoare
- D. diuretice
- E. glicozide cardiotonice

156. Glicozidele cardiotonice:

- A. stimuleaza Na^+/K^+ ATP-aza
- B. au tendinta de cumulare și creste cu liposolubilitatea

- C. stimuleaza toate functiile miocardului
 - D. se administreaza exclusiv oral
 - E. se indica in tahiaritmii supraventriculare
- 157. Antiaritmicele clasei 1:**
- A. blocheaza canalele de potasiu
 - B. prezinta trei subclase: 1A, 1B, 1C
 - C. diminueaza viteza de depolarizare diastolica
 - D. scade pragul de depolarizare sistolica rapida
 - E. au efecte aritmogene
- 158. Verapamilul:**
- A. sufera efectul primului pasaj hepatic
 - B. are proprietati antihipertensive
 - C. blocheaza canalele lente de calciu
 - D. actioneaza antiaritmice predominant la nivel ventricular
 - E. are actiune deprimanta cardiaca redusa
- 159. Digoxinul:**
- A. se leaga in procent redus de proteinele plasmatiche
 - B. are o durata foarte scurta de actiune
 - C. are o latentă medie
 - D. se indica in tratamentul insuficientei cardiace
 - E. blocheaza Na⁺/K⁺-ATP-aza
- 160. Efecte inotrop pozitive se pot obtine prin:**
- A. Stimularea Na⁺/K⁺ ATP-azei
 - B. Blocarea canalelor de calciu
 - C. Stimularea receptorilor beta1 adrenergici
 - D. Stimularea fosfodiesterazei
 - E. Cresterea concentratiei de AMPc
- 161. La nivelul miocardului excito-conductor glicozidele cardiotonice:**
- A. Cresc forta de contractie
 - B. Produc bradicardie
 - C. Prelungesc perioada refractara scazand viteza de conducere A-V
 - D. Cresc tonicitatea ventriculara
 - E. Produc hipotensiune
- 162. Alegeti antihipertensivele din clasa IECA:**
- A. Nifedipin
 - B. Enalapril
 - C. Propranolol.
 - D. Captopril.
 - E. Losartan.
- 163. Alegeti dintre antihipertensivele date, beta-blocantele cardioselective:**
- A. Captopril.
 - B. Atenolol
 - C. Enalapril.
 - D. Propranolol.

- E. Metoprolol.
- 164. Care dintre următoarele antihipertensive actioneaza asupra receptorilor alfa-adrenergici si/sau imidazolici?**
- A. Moxonidina.
 - B. Prazosin.
 - C. Nifedipina.
 - D. Propranolol.
 - E. Clonidina.
- 165. Notați afirmațiile corecte despre IECA**
- A. Au efect cardioprotector
 - B. Cresc fluxul sanguin renal
 - C. Nu se pot utiliza la bolnavi hipertensivi cu boli vasculare periferice
 - D. Se preferă la hipertensivi cu insuficiență cardiacă
 - E. Se pot asocia cu diuretice tiazidice
- 166. Se poate scadea tensiunea arteriala cu ajutorul substantelor:**
- A. Vasoconstrictoare adrenomimetice.
 - B. Blocante ale canalelor de calciu.
 - C. Inhibitori ai enzimei de conversie.
 - D. Vasodilatatoare periferice.
 - E. Beta blocante
- 167. Alfa adrenoliticele (ex. Prazosinul) sunt antihipertensive:**
- A. prin efect vasodilatator;
 - B. prin scaderea secretiei de renina;
 - C. prin scaderea debitului cardiac;
 - D. care produc, la intreruperea tratamentului fenomenul rebound;
 - E. cu efecte metabolice favorabile pe metabolismul lipidic.
- 168. Captoprilul:**
- A. este un promedicament;
 - B. este un inhibitor al reninei;
 - C. se recomanda asocierea cu diuretice antialdosteronice care retin potasiul;
 - D. fata de alte inhibitoare ale enzimei de conversie, frecventa reactiilor adverse este mai mare pentru Captopril;
 - E. se asociaza preferential cu diuretice tiazide si beta adrenolitice, in tratamentul hipertensiunii arteriale.
- 169. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru atenolol?**
- A. este neurosimpatolitic;
 - B. este beta-blocant;
 - C. actioneaza predominant pe receptorii beta-1;
 - D. actioneaza predominant pe receptorii beta-2;
 - E. se recomanda la hipertensivi cu tahicardie sinusala.
- 170. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru blocantele canalelor de calciu?**
- A. blocheaza canalele de calciu neuronale de tip N;
 - B. inhiba influxul de calciu extracelular in celula;
 - C. stimuleaza functiile celulare dependente de calciu;

- D. blocheaza canalele de calciu lente, de tip L;
E. au efect antihipertensiv.
- 171. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru blocantele canalelor de calciu?**
- A. sunt antianginoase;
B. favorizeaza bronhoconstrictia;
C. provoaca tahicardie;
D. sunt antihipertensive;
E. scad motilitatea intestinala.
- 172. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru enalapril:**
- A. este un antihipertensiv;
B. antagonizeaza receptorii pentru angiotensina II;
C. inhiba enzima de conversie a angiotensinei;
D. provoaca tuse;
E. stimuleaza degradarea bradikininei
- 173. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru nifedipina?**
- A. are efect antihipertensiv;
B. nu se administreaza sublingual;
C. este antianginos;
D. produce cefalee ca efect advers;
E. nu se administreaza in urgente hipertensive.
- 174. Care din urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru propranolol?**
- A. este cardioselectiv;
B. diminueaza debitul cardiac;
C. se recomanda la hipertensivi tineri;
D. se recomanda la hipertensivi cu astm bronsic;
E. este beta-blocant.
- 175. Care din urmatoarele afirmatii sunt incorecte pentru hidroclorotiazida?**
- A. are efect saluretic;
B. medicament de prima alegere la hipertensivii tineri;
C. medicament de prima alegere la hipertensivii varstnici;
D. scade sodiul din muschii netezi vasculari;
E. creste volemia.
- 176. Efectul de rebound, care apare ca reactie adversa la intreruperea brusca a unui tratament indelungat cu doze mari de antihipertensive:**
- A. se manifesta prin hipotensiune arteriala;
B. se manifesta prin hipertensiune arteriala, cu tahicardie, palpitatii, tremor, anxietate;
C. cedeaza la reluarea tratamentului cu antihipertensivul respectiv;
D. este evitat daca tratamentul se opreste prin reducerea treptata a dozelor;
E. nu este produs de alfa1 adrenolitice.
- 177. Nifedipina este un blocant al canalelor de calciu, care se utilizeaza:**
- A. ca antihipertensiv;
B. ca antiaritmie;
C. ca antianginos;
D. in insuficienta cardiaca cu hipertensiune arteriala;

- E. in doze reduse in insuficienta hepatica sau renala.
- 178. Captoprilul poate produce următoarele efecte adverse:**
- A. erupții cutanate pruriginoase
 - B. leucopenie
 - C. impotență sexuală
 - D. depresie
 - E. gust metalic
- 179. Care dintre antihipertensivele de mai jos sunt contraindicate la bolnavii hipertensivi cu stări depresive:**
- A. clonidina
 - B. diureticele tiazidice
 - C. reserpina
 - D. nifedipina
 - E. alfa-metildopa
- 180. Care dintre următoarele asocieri de antihipertensive sunt contraindicate în farmacoterapie:**
- A. beta-blocante+diuretice tiazidice
 - B. nifedipină+beta blocante
 - C. hidralazine+beta-adrenolitic
 - D. clonidină+beta-blocante
 - E. beta-blocante+verapamil
- 181. Clonidina:**
- A. blochează receptorii alfa1-adrenergici periferici scăzând rezistența vasculară periferică
 - B. la întreruperea bruscă a tratamentului administrat prelungit, poate apare criza hipertensivă, prin fenomen de rebound.
 - C. la asocierea cu beta-adrenoliticele poate surveni hipertensiune paradoxală
 - D. tratamentul va fi inițiat cu doze mici care se cresc progresiv
 - E. nu se va asocia cu diureticele care economisesc potasiul
- 182. Fac parte din grupul antihipertensivelor de primă alegere în faza de monoterapie:**
- A. hidralazina
 - B. diureticele tiazidice sau de ansă
 - C. alfa metildopa
 - D. clonidina
 - E. beta-adrenoliticele
- 183. Hidralazina:**
- A. produce vasodilatație arteriolară cu scăderea rezistenței vasculare periferice
 - B. provoacă tahicardie reflexă
 - C. este contraindicată în diabetul zaharat
 - D. crește secreția de renină
 - E. are și efect antianginos producând coronarodilatație intensă
- 184. Precizați afirmațiile corecte referitoare la alfa-metil dopa:**
- A. este un antihipertensiv de primă alegere în etapa 1, de monoterapie a bolii hipertensive
 - B. se recomandă în forme de HTA moderată și severă
 - C. este contraindicată în stările depresive

- D. poate provoca colagenoze reversibile
 - E. este un medicament hepatotoxic
- 185. Precizați care dintre medicamentele de mai jos sunt de elecție în encefalopatia hipertensivă:**
- A. diazoxidul
 - B. hidroclorotiazida
 - C. clonidina
 - D. nitroprusiatul de sodiu
 - E. enalapril
- 186. Printre antihipertensivele de evitat la pacienții hipertensivi cu dislipidemie asociată se numără:**
- A. alfa-metil dopa
 - B. blocantele canalelor de calciu
 - C. beta-adrenolitice
 - D. reserpina
 - E. diureticele tiazidice
- 187. Printre efectele adverse provocate de inhibitorii enzimei de conversie se numără:**
- A. methemoglobinemia
 - B. tulburările de gust
 - C. hipotensiunea
 - D. agranulocitoza
 - E. impotența sexuală
- 188. Sunt antihipertensive vasodilatatoare:**
- A. guanfacina
 - B. diltiazem
 - C. clonidina
 - D. nicardipina
 - E. diazoxid
- 189. Indicațiile terapeutice pentru blocantele canalelor de calciu sunt:**
- A. angina cronică
 - B. HTA
 - C. hipotensiunea arterială
 - D. tahiaritmii supraventriculare
 - E. bradicardia sinusală
- 190. Inhibitoarele enzimei de conversie a angiotensinei produc:**
- A. arteriolodilatație
 - B. dilatarea arteriolelor glomerulare
 - C. cresc postsarcina
 - D. cresc fluxul sanguin renal
 - E. nu modifică frecvența cardiacă
- 191. Reacțiile adverse semnalate la inhibitorii enzimei de conversie sunt:**
- A. tuse uscată
 - B. HTA
 - C. tulburări de gust

- D. tahicardie
- E. hipotensiune arterială

192. Beta-1 adrenolitice selective sunt:

- A. atenolol
- B. pindolol
- C. propranolol
- D. labetalol
- E. metoprolol

CS Antaritnice/antiHTA/antihTA

- 1. Beta – adrenoblocantele neselective sunt contraindicate în oricare din situațiile de mai jos, cu o singură excepție:**
 - A. astm bronșic;
 - B. bloc atrio - ventricular;
 - C. endarterită obliterantă;
 - D. angină pectorală;
 - E. boala Raynoud.
- 2. Următoarele grupe de preparate fac parte din medicamentele antihipertensive, cu o singură excepție:**
 - A. alfa - adrenoblocante;
 - B. alfa - adrenomimetice;
 - C. beta - adrenoblocante;
 - D. alfa-2-adrenomimetice centrale;
 - E. simpatolitice
- 3. Care din următoarele antihipertensive este un α_1 -adrenoblocant?**
 - A. propranolol;
 - B. hidralazină
 - C. hidroclorotiazidă;
 - D. nifedipină;
 - E. prazosină.
- 4. Cea mai scurtă durată de acțiune hipotensivă este caracteristică pentru:**
 - A. rezerpină;
 - B. guanetidină;
 - C. trepiriu iodid;
 - D. tropafen;
 - E. propranolol.
- 5. Hipotensiunea ortostatică produsă de unele medicamente antihipertensive se explică în principal prin:**
 - A. deprimarea inimii;
 - B. dilatarea arteriolelor;
 - C. creșterea diurezei;
 - D. dilatarea venelor;
 - E. deprimarea hipotalamusului.
- 6. Care diuretic este contraindicat în insuficiența cardiacă?**
 - A. furosemid;

- B. hidroclorotiazidă;
 - C. acetazolamidă;
 - D. spironolactonă;
 - E. manitol.
- 7. Care din următoarele grupe de diuretice poate produce acidoză?**
- A. tiazidele;
 - B. diureticele de ansă;
 - C. inhibitorii carboanhidrazei;
 - D. antialdosteronicele;
 - E. diureticele osmotice.
- 8. Care din următoarele diuretice poate fi cauza de surditate în condiții de supradozare?**
- A. hidroclorotiazidă;
 - B. furosemid;
 - C. acetazolamidă;
 - D. spironolactonă;
 - E. triamteren.
- 9. Acțiunea antihipotensivă cea mai prelungită se observă la administrarea:**
- A. epinefrinei;
 - B. fenilefrinei;
 - C. dopaminei;
 - D. norepinefrinei;
 - E. izoturonului.
- 10. Indicați remediul hipotensiv din grupa beta-adrenoblocantelor:**
- A. hidroclortiazidă;
 - B. metildopă;
 - C. clonidină;
 - D. hidralazină;
 - E. metoprolol.
- 11. Care din următoarele medicamente este contraindicat în feocromocitom dacă se administrează în monoterapie?**
- A. tolazolină;
 - B. fentolamină;
 - C. dihidroergotoxină;
 - D. prazosină;
 - E. propranolol.
- 12. Care din următoarele grupe de diuretice acționează asupra tubului colector distal?**
- A. tiazidele;
 - B. diureticele de ansă;
 - C. inhibitorii anhidrazei carbonice;
 - D. antialdosteronicele;
 - E. diureticele osmotice.
- 13. Propranololul crește riscul toxic al lidocainei, administrată intravenos ca antiaritmie, prin:**
- A. deplasarea de pe proteinele plasmatic;
 - B. scăderea metabolizării consecutive inhibiției enzimatic;

- C. reducerea excreției renale;
- D. scăderea fluxului sanguin hepatic;
- E. creșterea volumului aparent de distribuție.

14. Numiți remediul hipotensiv cu acțiunea asupra sistemului renin-angiotensină:

- A. propranolol;
- B. spironolactonă;
- C. bendazol;
- D. captopril;
- E. hidroclortiazidă.

15. Numiți diureticul din grupul inhibitorilor carboanhidrazei:

- A. hidroclortiazidă;
- B. spironolactonă;
- C. furosemid;
- D. triamteren;
- E. acetazolamidă.

16. Care din următoarele diuretice este antagonist concurrent al aldosteronului?

- A. hidroclorotiazida;
- B. furosemid;
- C. acetazolamida;
- D. spironolactona;
- E. triamteren.

17. Care diuretic este mai eficient în tratamentul glaucomului?

- A. etazolamidă;
- B. hidroclorotiazidă;
- C. acid etacrinic;
- D. furosemid;
- E. triamteren.

18. Furosemidul administrat în doze mari potențează efectul tonicardiacelor asupra automatismului ectopic prin:

- A. eliminarea excesivă de apă;
- B. hiponatriemie;
- C. hipokaliemie;
- D. hipocloremie;
- E. hipocalcemie.

19. Numiți remediul hipotensiv cu acțiune predominant musculotropă:

- A. hidroclortiazidă;
- B. sulfat de magneziu;
- C. spironolactonă;
- D. hidralazină;
- E. nifedipină.

20. Indicați remediul hipotensiv din grupa beta1-adrenoblocantelor:

- A. clonidină;
- B. metildopă;
- C. atenolol;

- D. propranolol;
 - E. hidralazină.
- 21. Care din următoarele diuretice este activ chiar în condiții de insuficiență renală avansată (clearance-ul creatininei sub 15 ml/min.)?**
- A. furosemid;
 - B. hidroclorotiazidă;
 - C. acetazolamidă;
 - D. spironolactonă;
 - E. aminofilină.
- 22. În criza hipertensivă se poate administra:**
- A. trimetafan;
 - B. guanetidină;
 - C. propranolol;
 - D. hidroclortiazidă;
 - E. manitol.
- 23. Digitalicele pot produce oricare din efectele de mai jos, cu o singură excepție:**
- A. creșterea forței de contracție;
 - B. creșterea conductibilității atrio-ventriculare;
 - C. creșterea automatismului ectopic;
 - D. încetinirea timpului de conducere atrio-ventriculară;
 - E. creșterea relativă a tonusului vagal.
- 24. Selectați mecanismul de acțiune al acetazolamidei?**
- A. mărește tensiunea intraoculară;
 - B. diminuează activitatea carboanhidrazei;
 - C. scade activitatea aldosteronului;
 - D. mărește filtrarea glomerulară;
 - E. diminuează activitatea succinat-dehidrogenazei.
- 25. Lidocaina se administrează intravenos ca antiaritmie, în:**
- A. fibrilația atrială;
 - B. tahicardie ventriculară;
 - C. extrasistolie atrială;
 - D. bloc atrio-ventricular;
 - E. sindrom WPW.
- 26. Care din următoarele medicamente este cardiostimulator?**
- A. trimetafan;
 - B. neostigmină;
 - C. carbacolină;
 - D. dobutamină;
 - E. salbutamol.
- 27. Numiți ganglioblocantul cel mai convenabil pentru hipotensiunea dirijată:**
- A. pahicarpină;
 - B. hexametoniu;
 - C. pempidină;
 - D. azametoniu;

- E. trimetafan.
- 28. Care este medicamentul antianginos ce dilată arteriolele?**
- A. nitroglicerină;
 - B. propranolol;
 - C. nifedipină;
 - D. izosorbid dimitrat;
 - E. atenolol.
- 29. Care din următoarele diuretice produce în mod specific alcalinizarea urinei?**
- A. furosemid;
 - B. hidroclorotiazidă;
 - C. acetazolamidă;
 - D. clopamidă;
 - E. acid etacrinic.
- 30. Care dintre următoarele simpatomimetice stimulează selectiv receptorii α 1-adrenergici?**
- A. salbutamol;
 - B. dobutamină;
 - C. izoprenalină;
 - D. clonidină;
 - E. fenilefrină.
- 31. Alegeți mecanismul acțiunii propranololului:**
- A. stimularea beta1-adrenoreceptorilor;
 - B. blochează predominant beta2-adrenoreceptorii;
 - C. blochează predominant beta1-adrenoreceptorii;
 - D. blochează alfa, beta-adrenoreceptorii;
 - E. blochează beta1, beta2-adrenoreceptorii.
- 32. Numiți glicozidul cardiac care cumulează cel mai mult:**
- A. digoxină;
 - B. digitoxină;
 - C. strofantină;
 - D. corglicon;
 - E. lanatozidă.
- 33. Numiți antagonistul neconcurent al aldosteronului:**
- A. hidroclorotiazidă;
 - B. acetazolamidă;
 - C. acidul etacrinic;
 - D. furosemid;
 - E. triamteren.
- 34. Indicați mecanismul de acțiune al simpatoliticelor:**
- A. blochează adrenoreceptorii;
 - B. stimulează adrenoreceptorii;
 - C. blochează N-colinoreceptorii;
 - D. blochează transmisiei excitației la nivelul terminațiilor presinaptice ale fibrelor adrenergice;
 - E. blochează acetilcolinesteraza.
- 35. Indicați mecanismul acțiunii fenilefrinei:**

- A. excitarea alfa -adrenoreceptorilor;
 - B. blocada alfa -adrenoreceptorilor;
 - C. excitarea predominantă a beta2- adrenoreceptorilor;
 - D. excitarea beta1,beta2- adrenoreceptorilor;
 - E. blocada beta1, beta2 - adrenoreceptorilor.
- 36. Care preparat antiaritmie este remediul de elecție pentru tratarea aritmiilor ventriculare în infarctul miocardic?**
- A. chinidină;
 - B. amiodaronă;
 - C. lidocaină;
 - D. propranolol;
 - E. nifedipină.
- 37. Nitroglicerina se administrează sublingual deoarece:**
- A. este inactivată de pH-ul acid al sucului gastric;
 - B. irită mucoasa gastrică;
 - C. este inactivată de o serie de enzime intestinale;
 - D. nu se absoarbe prin mucoasa gastro-intestinală;
 - E. este în mare parte inactivată la primul pasaj hepatic.
- 38. Sub tratament diuretic organismul poate suferi modificări semnificative clinic ale echilibrului elementelor minerale de mai jos, cu o singură excepție:**
- A. pierdere de fosfor;
 - B. pierdere de potasiu;
 - C. pierdere de sodiu;
 - D. pierdere de clor;
 - E. pierdere de calciu.
- 39. Care dintre următorii antagoniști adrenergici blochează selectiv receptorii β_1 -adrenergici?**
- A. fentolamină;
 - B. guanetidină;
 - C. prazosină;
 - D. bisoprolol;
 - E. clonidină.
- 40. Efectul vasodilatator al nitroglicerinei se datorează:**
- A. acumulării AMPc;
 - B. creșterea sintezei NO;
 - C. diminuarea sintezei NO;
 - D. micșorării AMPc;
 - E. inhibării fosfodiesterazei.
- 41. Care dintre următoarele simpatomimetice are cea mai lungă durată de acțiune?**
- A. norepinefrină;
 - B. dopamină;
 - C. izoprenalină;
 - D. efedrină;
 - E. epinefrină.

- 42. Semnele electrocardiografice de mai jos caracterizează acțiunea digitalicelor, cu o singură excepție:**
- A. creșterea intervalului R-R;
 - B. subdenivilarea segmentului S-T;
 - C. creșterea intervalului Q-T;
 - D. creșterea intervalului P-R;
 - E. applatizarea undei T.
- 43. Indicați cauza intensificării acțiunii cardiotoxice a glicozidelor cardiace sub influența salureticelor:**
- A. intensificarea eliminării ionilor de Na⁺;
 - B. intensificarea eliminării ionilor de Cl⁻;
 - C. intensificarea eliminării ionilor de K⁺;
 - D. intensificarea eliminării ionilor de HCO₃⁻;
 - E. intensificarea eliminării ionilor de Ca²⁺.
- 44. Acționează prin inhibarea anhidrazei carbonice:**
- A. Furosemid
 - B. Acetazolamida
 - C. Hidroclorotiazida
 - D. Clortalidon
 - E. Triamteren
- 45. Alegeți dintre diuretice pe cele care rețin K⁺**
- A. Acetazolamida
 - B. Spironolactona
 - C. Hidroclorotiazida
 - D. Clortalidon
 - E. Furosemid
- 46. Alegeți diureticele care elimină potasiu:**
- A. Furosemid
 - B. Spironolactona
 - C. Amilorid
 - D. Triamteren
 - E. Canrenoat de K
- 47. Alegeți diureticele de ansă**
- A. Hidroclorotiazida
 - B. Acetazolamida
 - C. Spironolactona
 - D. Furosemid
 - E. Manitol
- 48. Diureticele tiazidice pot produce:**
- A. Hipoglicemie
 - B. Hipermagnezemie
 - C. Hipopotasemie
 - D. Hipolipemie
 - E. Hipernatremie

49. Furosemidul:

- A. Are intensitate medie de acțiune
- B. Acționează la nivelul porțiunii ascendente a ansei lui Henle
- C. Scade eliminarea de ioni de K^+
- D. Este inefficient în edem pulmonar acut
- E. Nu produce dezechilibre hidroelectrolitice

50. Notați afirmațiile corecte referitoare la interacțiunile diureticelor cu alte medicamente:

- A. Diureticele tiazidice potențează uricozuricele
- B. Diureticele tiazidice potențează hipoglicemiantele
- C. Diureticele tiazidice potențează antiaritmicele
- D. Diureticele tiazidice potențează cardiotonicele
- E. Antinfamatoarele potențează efectele diureticelor

51. Notați afirmațiile corecte:

- A. Triamteren este compus natural cu structură steranică
- B. Spironolactona este compus de semisinteză analog structural al aldosteronului
- C. Furosemid este o sulfonamidă heterociclică
- D. Acetazolamida este un derivat de acid benzoic
- E. Hidroclorotiazida are o structură de acid antranilic

52. Acțiune diuretica prin mecanism renal au:

- A. glicozizii cardiotonici;
- B. diureticele saluretice;
- C. derivatii xantinici;
- D. coloizii;
- E. apa, in cantitate mare.

53. Care este indicația principală pentru folosirea simpatoliticelor?

- A. hipertensiunea arterială;
- B. blocadele cardiace;
- C. gastrita hiperacidică;
- D. diaree;
- E. hipotensiunea ortostatică.

54. Numiți preparatul cu acțiunea cea mai durabilă:

- A. strofantină;
- B. celanidă;
- C. corglicon;
- D. digoxină;
- E. digitoxină.

55. Care din următoarele antiaritmice este de primă alegere în tratamentul tahiaritmiilor provocate prin intoxicația digitalică?

- A. procainamidă;
- B. propranolol;
- C. chinidină;
- D. fenitoină;
- E. nifedipină.

56. Indicați localizarea principală a acțiunii furosemidului și acidului etacrinic:

- A. tubii proximali ai nefronului;
 - B. segmentul ascendent al ansei Henle;
 - C. tubii distali ai nefronului;
 - D. glomerulii renali;
 - E. tubii colectorii.
- 57. Care din următoarele diuretice determină cea mai mare concentrație de sodiu în urina finală?**
- A. hidroclorotiazidă;
 - B. manitol;
 - C. furosemid;
 - D. spironolactonă;
 - E. triamteren.
- 58. Care substanță se folosește pentru creșterea tensiunii arteriale?**
- A. propranolol;
 - B. salbutamol;
 - C. guanetidină;
 - D. clonidină;
 - E. fenilefrină.
- 59. Care din următoarele antiaritmice este absolut contraindicat în astmul bronșic?**
- A. propranolol;
 - B. lidocaină;
 - C. verapamil;
 - D. chinidină;
 - E. atenolol.
- 60. Care din diureticele și mecanismele lor de acțiune enumerate mai jos nu corespund realității?**
- A. hidroclortiazida – inhibă rezorbția de Na^+ în tubii distali;
 - B. spironolactona – antagonizează aldosteronul;
 - C. furosemidul – inhibă reabsorbția electroliților în segmentul ascendent al ansei Henle;
 - D. manitol – diureză osmotică;
 - E. triamterenul – inhibă carboanhidraza.
- 61. Care din următoarele antiaritmice este contraindicat absolut în sindromul Raynaud?**
- A. propranolol;
 - B. lidocaină;
 - C. verapamil;
 - D. chinidină;
 - E. atenolol
- 62. Prin ce se explică acțiunea antiaritmică a propranololului?**
- A. blocarea beta1- adrenoreceptorilor;
 - B. blocarea beta2- adrenoreceptorilor;
 - C. blocarea alfa1- adrenoreceptorilor;
 - D. blocarea M-colinoreceptorilor;
 - E. blocarea canalelor lente de calciu.
- 63. Indicați mecanismul acțiunii metoprololului:**
- A. excitarea predominantă a beta1- adrenoreceptorilor;
 - B. excitarea predominantă a beta2- adrenoreceptorilor;

- C. blocarea predominantă a beta1- adrenoreceptorilor;
 - D. blocarea alfa,beta- adrenoreceptorilor;
 - E. blocarea beta1, beta2- adrenoreceptorilor.
- 64. Toate antiaritmicele în doze uzuale, determină:**
- A. creșterea vitezei de conducere atrio-ventriculară;
 - B. blocarea influxului de sodiu;
 - C. deprimarea automatismului ectopic;
 - D. blocarea efluxului de potasiu;
 - E. blocarea canalelor de calciu.
- 65. Arătați mecanismul acțiunii antianginoase a beta-adrenoblocantelor:**
- A. acțiune coronarodilatatoare musculotropă;
 - B. acțiune coronarodilatatoare reflexă;
 - C. reducerea necesității miocardului în oxigen;
 - D. dilatarea vaselor periferice;
 - E. acțiune inhibitoare centrală.
- 66. Indicați mecanismul acțiunii fentolaminei:**
- A. blocada alfa1, alfa2-adrenoreceptorilor;
 - B. blocada dopaminoreceptorilor;
 - C. blocada alfa-beta-adrenoreceptorilor;
 - D. blocada predominant al alfa2-adrenoreceptorilor;
 - E. blocada predominant al beta1-adenoreceptorilor.
- 67. Selectați mecanismul acțiunii antianginoase a validolului:**
- A. acțiune coronarodilatatoare musculotropă;
 - B. acțiune coronarodilatatoare reflexă;
 - C. scade necesitatea miocardului în O₂;
 - D. diminuarea excesivă a puterii contracțiilor cardiace;
 - E. dilatarea vaselor periferice.
- 68. Unele antiaritmice influențează canalele de ioni. Care afirmație nu este corectă?**
- A. chinidina blochează canalele de Na⁺;
 - B. lidocaina deschide canalele de K⁺;
 - C. amiodarona inhibă canalele de K⁺;
 - D. verapamilul blochează canalele de Ca⁺⁺;
 - E. procainamida deschide canalele de Cl⁻.
- 69. În care din următoarele afecțiuni este contraindicată utilizarea tonicardiacelor?**
- A. insuficiența cardiacă dreaptă;
 - B. fibrilația arterială;
 - C. flutterul atrial;
 - D. edemul pulmonar acut;
 - E. cardiopatia hipertrofică obstructivă.
- 70. În ce constă prioritatea metoprololului ca remediu antianginos față de propranolol?**
- A. nu scade tensiunea arterială;
 - B. mai rar provoacă bronhospasm;
 - C. nu dereglează conductibilitatea atrio-ventriculară;
 - D. nu modifică contractilitatea miocardului;

- E. nu modifică frecvența contracțiilor cardiace.
- 71. Care dintre următoarele afirmații este corectă pentru propranolol:**
- A. este un beta-blocant cardio-selectiv cu acțiune simpatomimetică directă (agonist parțial) și fără acțiune de tip chinidinic;
 - B. este un beta-blocant cardio-selectiv fără acțiune simpatomimetică directă și cu acțiune de tip chinidinic;
 - C. este un beta-blocant neselectiv fără acțiune simpatomimetică directă și cu acțiune de tip chinidinic;
 - D. este un beta-blocant cardio-neselectiv fără acțiune simpatomimetică directă și fără acțiune de tip chinidinic;
 - E. este un beta-blocant cardio-neselectiv cu acțiune simpatomimetică directă și cu acțiune de tip chinidinic.
- 72. Mecanismul de acțiune al derivaților xantinici ca antiischemice cerebrale constă în:**
- A. inhibă fosfodiesteraza;
 - B. stimulează adenilatciclaza;
 - C. inhibă fosfolipaza A2, necesară pentru sinteza acidului arahidonic;
 - D. crește degranularea mastocitelor;
 - E. deprimă lucrul inimii.
- 73. Care modificare a potențialului transmembranar al celulelor miocardice este responsabilă de înlăturarea efectelor catecolaminelor de către beta - adrenoblocante?**
- A. creșterea perioadei refractare absolute;
 - B. micșorarea vitezei depolarizării sistolice (faza 0);
 - C. scăderea pantei depolarizării lente diastolice (faza IV);
 - D. creșterea perioadei refractare relative;
 - E. creșterea depolarizării lente (faza III).
- 74. Care din următoarele medicamente este indicat pentru diagnosticul feocromocitomului?**
- A. epinefrină;
 - B. fentolamină;
 - C. norepinefrină;
 - D. metoprolol;
 - E. propranolol.
- 75. Numiți remediul hipotensiv cu acțiunea asupra receptorilor angiotensinici:**
- A. lozartan;
 - B. spironolactonă;
 - C. bendazol;
 - D. captopril;
 - E. hidroclortiazidă.
- 76. Care diuretic este mai eficient în tratamentul epilepsiei?**
- A. acetazolamidă;
 - B. hidroclortiazidă;
 - C. acidul etacrinic;
 - D. furosemid;
 - E. triamteren.
- 77. Pentru furosemid, afirmația incorectă este:**

- A. inhiba cotransportul $\text{Na}^+/\text{K}^+ / 2 \text{Cl}^-$ la nivelul segmentului ascendent al ansei Henle
- B. durata actiunii dupa administrare orala este 4 - 6 ore
- C. are actiune antihipertensiva
- D. produce hipocalciurie
- E. are efect hipokaliemiant

78. Alegeți afirmațiile corecte cu privire la medicamentele de sinteză cu efect stimulant cardiac:

- A. Pot acționa prin blocarea receptorilor beta-1 cardiaci
- B. Sunt beta-1 adrenergici și dopaminergici
- C. Nu sunt eficiente în șoc cardiogen
- D. Nu se pot administra intracardiac sau în perfuzii
- E. Se administrează oral pe termen lung

79. Alegeți afirmațiile corecte cu privire la terapia cu glicozide cardiotonice

- A. Nu sunt indicate în ICC cu ritm sinusal
- B. Nu sunt indicate în tahicardie paroxistică
- C. Sunt indicate în insuficiență cardiacă și tahiaritmii supraventriculare
- D. Cel mai utilizat compus este gitoxina
- E. Nu pot fi administrate pe cale i.v

80. Alegeți dintre aritmice pe cele blocante ale canalelor de potasiu (clasa 3)

- A. Esmolol
- B. Amiodarona
- C. Verapamil
- D. Lidocaina
- E. Chinidina

81. Alegeți medicamentele antiaritmice din clasa 1A:

- A. Mexiletina
- B. Metoprolol
- C. Verapamil
- D. Disopiramida
- E. Amiodarona

82. Antiaritmicele clasei 1:

- A. Blochează canalele de calciu
- B. Blochează canalele de potasiu
- C. Au toate același mecanism de acțiune
- D. Sunt blocante ale canalelor de sodiu
- E. Nu au efect aritmogen

83. Care dintre antiaritmice nu se utilizează și ca antihipertensive:

- A. Verapamil
- B. Atenolol
- C. Diltiazem
- D. Mexiletina
- E. Propranolol

84. Notați afirmațiile corecte privind farmacodinamia glicozidelor cardiotonice

- A. Au efect inotrop pozitiv și cronotrop negativ
- B. Au efect dronotrop pozitiv

- C. Efectul tonotrop este negativ
- D. Au efect batmotrop negativ
- E. Nu au efecte extracardiace

85. Notați afirmațiile corecte referitoare la digoxină

- A. Se utilizează numai când alte glicozide cardiotonice nu sunt eficiente
- B. Este cardiotonic cu latență și durată medie de acțiune
- C. Dozele se mențin constante de la început și pe tot parcursul tratamentului
- D. Nu interacționează cu alte medicamente
- E. Se administrează numai sub formă de comprimate

86. Care dintre următoarele indicații terapeutice nu aparține nifedipinei?

- A. hipertensiunea arterială;
- B. angina cronică și vasospastică;
- C. tahiaritmii supraventriculare;
- D. insuficiența cardiacă cu hipertensiune arterială;
- E. hipertensiunea arterială indusă de sarcină.

87. Digitalicul cel mai intens bradicardizant și cu tendința cea mai mare de cumulare este:

- A. digoxina;
- B. deslanozid;
- C. digitoxina;
- D. strofantina G;
- E. lanatozid C.

88. Se administrează exclusiv intravenos:

- A. digitoxina;
- B. strofantina G;
- C. digoxina;
- D. deslanozid;
- E. lanatozid C.

89. Sunt stimulante cardiace următoarele substanțe medicamentoase, cu o singură excepție:

- A. teofilina;
- B. dobutamina;
- C. digoxina;
- D. amrinona;
- E. verapamilul.

90. Toate medicamentele antiaritmice următoare sunt blocante ale canalelor de sodiu (clasa I), cu o singură excepție:

- A. disopiramida;
- B. lidocaina;
- C. chinidina;
- D. procainamida;
- E. amiodarona.

91. Care dintre afirmațiile de mai jos este falsă:

- A. amiodarona produce fotosensibilizare cu pigmentare gris și microdepozite corneene galben-brune
- B. verapamilul acționează ca antiaritmice, antianginos și antihipertensiv
- C. amiodarona se asociază cu betablocantele pentru un efect terapeutic antiaritmice mai bun

- D. procainamida este un blocant al canalelor de sodiu
- E. chinidina este contraindicată în blocul atrioventricular complet

92. Glicozizii cardiotonici au:

- A. efect batmotrop pozitiv
- B. efect cronotrop pozitiv
- C. efect inotrop negativ
- D. efect dromotrop pozitiv
- E. efect tonotrop negativ

93. Antiaritmice tip lidocaină (clasa IB) sunt următoarele, cu excepția:

- A. tocainida
- B. fenitoina
- C. moracizina
- D. amiodarona
- E. mexiletina

94. Contraindicațiile pentru administrarea de glicozizi cardiotonici sunt următoarele, cu excepția:

- A. bloc A-V
- B. bradicardia sinusală
- C. tahiaritmii supraventriculare
- D. tahicardia ventriculară
- E. sindromul WPW

95. Digitoxina:

- A. nu se absoarbe bine per os
- B. are T 1/2 foarte lung (6 - 7 zile)
- C. nu este biotransformată hepatic
- D. nu se leagă de proteinele plasmatic
- E. nu prezintă tendință de cumulare

96. Digoxina:

- A. are liposolubilitate mai mare decât digitoxina
- B. se acumulează în insuficiența renală
- C. se acumulează în insuficiența hepatică
- D. are T 1/2 scurt (câteva ore)
- E. are T 1/2 foarte lung (6 -7 zile)

97. Grupa strofantinei se caracterizează prin:

- A. absorbție digestivă mare
- B. latența și durata de acțiune scurte
- C. eliminare lentă din organism
- D. tendințe de acumulare în organism
- E. administrare exclusiv per os

98. Verapamilul:

- A. este blocant al canalelor de sodiu
- B. are acțiune deprimantă cardiacă importantă
- C. nu se absoarbe per os
- D. se administrează intravenos, în doze mai mari decât per os
- E. este recomandată asocierea cu betablocante și chinidină

99. Care dintre următoarele afirmații este falsă?

- A. Insuficiența renală diminuează epurarea digoxinei
- B. Hipokaliemia favorizează aritmiile chiar la doze mici de digitalice
- C. Insuficiența hepatică crește concentrația plasmatică a digoxinei, cu fenomene toxice, necesitând reducerea dozelor
- D. Digitalicele sunt contraindicate la doze terapeutice în bloc atrio-ventricular
- E. Sărurile de calciu administrate i.v. acționează sinergic cu digitalicele

100. Care dintre următoarele antiaritmice fac parte din calsa IA conform clasificării VaughanWilliams?

- A. Fenitoina
- B. Mexiletina
- C. Propafenona
- D. Disopiramida
- E. Encainida

101. Care dintre următoarele antiaritmice poate favoriza dezvoltarea unui sindrom lupoid reversibil?

- A. Amlodipina
- B. Diltiazemul
- C. Felodipina
- D. Procainamida
- E. Lidocaina

102. Care dintre următoarele medicamente aparține clasei I B:

- A. Flecainida
- B. Ecainida
- C. Propafenona
- D. Amiodarona
- E. Mexiletina

103. Care dintre următoarele medicamente aparține clasei I C?

- A. Procainamida
- B. Disopiramida
- C. Propafenona
- D. Amiodarona
- E. Lidocaina

104. Care dintre următoarele β -adrenolitice se utilizează numai parenteral și are acțiune de durată foarte scurtă, fiind metabolizat de esterazele plasmaticice?

- A. Bopindolol
- B. Esmolol
- C. Carvedilol
- D. Labetalol
- E. Betaxolol

105. Despre digoxin sunt valabile următoarele propoziții, cu excepția:

- A. absorbție digestivă medie
- B. eliminare predominant renală
- C. are acțiune parasimpatolitică

- D. se distribuie preferential in miocard
- E. are T1/2 de aproximativ 1,5 zile

106. Afirmatia gresita despre amrinona este:

- A. inhiba fosfodiesteraza
- B. creste concentratia citoplasmatica de AMPc
- C. are efect inotrop pozitiv
- D. are efect advers proaritmogen
- E. produce vasoconstrictie arteriolara

107. Potenteaza efectele deprimante cardiace ale chinidinei urmatoarele medicamente cu exceptia:

- A. verapamil
- B. nifedipina
- C. amiodarona
- D. propranolol
- E. digoxin

108. Este antiaritmie din clasa IA:

- A. procainamida
- B. propafenona
- C. mexiletin
- D. lidocaina
- E. tocainida

109. Despre verapamil este gresita afirmatia:

- A. se absoarbe bine per os
- B. sufera prim pasaj hepatic nesemnificativ
- C. are efecte antiaritmice
- D. are efecte antianginoase
- E. are efecte antihipertensive

110. Care din urmatoarele afirmatii sunt adevarate:

- A. Digoxina este contraindicata in insuficienta hepatica
- B. Hipokaliemia favorizeaza blocul A-V la asocierea cu glicozidele cardiotonice
- C. Sarurile de calciu i.v. sunt contraindicate la digitalizati
- D. Blocantele de Ca inlatura bradicardia digitalicelor
- E. Digitalicele se administreaza exclusiv oral

111. Care dintre urmatoarele substante medicamentoase sunt inotrop pozitive?

- A. Dobutamina
- B. Furosemidul
- C. Trimetazidina
- D. Nifedipina
- E. Nicergolina

112. Care dintre urmatoarele substante medicamentoase cu actiune antiaritmica sunt blocante ale canalelor de calciu ?

- A. Chinidina
- B. Amiodarona
- C. Lidocaina
- D. Esmololul

E. Verapamilul

113. Alegeti afirmatiile corecte:

- A. Dobutamina nu se administreaza in insuficienta cardiaca acuta.
- B. Inhibitorii fosfodiesterazei se pot utiliza i.v. in insuficienta cardiaca congestiva acuta, refractara la alte tratamente.
- C. Amrinona si Milrinona sunt utilizate frecvent in insuficienta cardiaca cronica
- D. Teofilina si aminofilina inhiba selectiv fosfodiesteraza miocardica
- E. Medicamentele beta 1 adrenomimetice scad forta de contractie a miocardului

114. Se administreaza exclusiv intravenos:

- A. digitoxina;
- B. strofantina G;
- C. digoxina;
- D. deslanozid;
- E. lanatozid C.

115. Digitalicul cel mai intens bradcardizant si cu tendinta cea mai mare de cumulare este:

- A. digoxina;
- B. deslanozid;
- C. digitoxina;
- D. strofantina G;
- E. lanatozid C.

116. Sunt stimulante cardiace urmatoarele substante medicamentoase, cu o singura exceptie:

- A. teofilina;
- B. dobutamina;
- C. digoxina;
- D. amrinona;
- E. verapamilul.

117. Toate medicamentele antiaritmice urmatoare sunt blocante ale canalelor de sodiu (clasa I), cu o singura exceptie:

- A. disopiramida;
- B. lidocaina;
- C. chinidina;
- D. procainamida;
- E. amiodarona.

118. Verapamilul are urmatoarele proprietati farmacodinamice, cu o singura exceptie:

- A. antiaritmice;
- B. deprimant cardiac;
- C. antianginos;
- D. antiagregant plachetar;
- E. antihipertensiv.

119. Care dintre urmatoarele indicatii terapeutice nu apartine nifedipinei?

- A. hipertensiunea arteriala;
- B. angina cronica si vasospastica;
- C. tahiaritmii supraventriculare;
- D. insuficienta cardiaca cu hipertensiune arteriala;

E. hipertensiunea arteriala indusa de sarcina.

120. Afirmatia gresita pentru amrinona este:

- A. efect inotrop pozitiv, la doze mari
- B. nu influenteaza frecventa cardiaca
- C. produce vasodilatatie arteriolară, chiar la doze mici
- D. este indicata in aritmiile supraventriculare
- E. se administreaza strict i.v.

121. Afirmatia corecta referitoare la terapia cu glicozide cardiotonice este:

- A. nu se administreaza in ICC cu ritm sinus
- B. nu se administreaza in tahicardia paroxistica
- C. nu se administreaza pe cale intravenoasa
- D. sunt indicate in tahiaritmiile supraventriculare
- E. compusul cel mai frecvent utilizat este strofantina

122. Dobutamina:

- A. scade rezistenta vasculara periferica
- B. se administreaza per os
- C. scade fluxul sanguin coronarian
- D. scade fluxul sanguin renal cu cresterea diurezei
- E. este contraindicata in infarctul acut de miocard

123. Sunt β -adrenolitice cu activitate simpatomimetică intrinsecă:

- A. Pindolol
- B. Labetalol
- C. Atenolol
- D. Propranolol
- E. Metoprolol

124. Sunt β -adrenolitice cu acțiune alfa-adrenolitică asociată:

- A. Labetalol
- B. Metoprolol
- C. Timolol
- D. Oxprenolol
- E. Acebutolol

125. Sunt efecte de tip β -1-adrenolitic:

- A. Inhibarea secreției de renină la nivelul aparatului juxtaglomerular renal
- B. Vasodilatația arteriolară
- C. Stimularea conducerii atrio-ventriculare
- D. Excitația centrală
- E. Bronhoconstricția

126. Sunt agoniști selectivi ai receptorilor imidazolinici presinaptici I-1:

- A. Fentolamina
- B. Fenoxibenzamina
- C. Fenilefrina
- D. Moxonidina
- E. Nicergolina

127. Evidențiați inhibitorul neprilisinei.

- A. enalapril
- B. sacubitril
- C. valsartan
- D. triamteren
- E. losartan

Hemostaza

Teste hemostaticelor

C. SIMPLU

1 Mecanismul de acțiune al anticoagulantelor directe constă în:

- A. Interferarea sintezei hepatice a factorilor coagulării dependenți de vitamina K.
- B. Cuplarea cu antitrombina III cu formarea unui complex cu acțiunea anticoagulantă.
- C. Activarea directă a plasminogenului cu formarea de plasmină.
- D. Inhibarea funcțiilor plachetare prin diferite mecanisme.
- E. Lezarea directă a fibrelor de fibrină.

2. Selectați principiile de dozare a streptokinazei în tromboembolia arterei pulmonare:

- A. Cu scop terapeutic se administrează în perfuzie 40-60 mii UA timp de 4-6 ore, trecându-se apoi la introducerea fracționată i/v sau i/m a câte 5-10 mii UA fiecare 4-6 ore 10-14 zile. Cu scop profilactic - 5-10 mii UA fiecare 6-8 ore s/c.
- B. 100-350 mg o dată în zi sau 300-500 mg o dată la 3 zile.
- C. Cîte 0,1ml/10kg cu scop terapeutic de 2ori/zi, cu scop profilactic o dată în zi timp de 10-14 zile
- D. 300-800 mg/zi în timpul mesei.
- E. Inițial 250 000 UA dizolvat în 50 ml sol.izotonă sau de sol.glucoză 5% introdusă întravenos în perfuzie timp de 30 min, apoi 750.000 UA dizolvată în 500 ml sol.salină sau glucozată timp de 7,5-8 ore în perfuzie continuă.

3. Selectați mecanismul de acțiune al clopidogrelului și ticlopidinei:

- A. Împiedică sinteza tromboxanului(TX-A2)
- B. Mărește cantitatea de AMPc în plachete
- C. Modifică direct membrana plachetară
- D. Blochează receptorii plachetari pentru ADP
- E. Blochează receptorii tromboxanului (TX-A2)

4. Indicați afirmația corectă pentru acidului folic:

- A. Inhibă sistemul nervos central;
- B. Acționează asupra coagulării sângelui;
- C. Intervine în formarea nucleotidelor purinice și pirimidinice;
- D. Stimulează sistemul nervos central;
- E. Acționează direct asupra plasminogenului.

5. Selectați răspunsul corect pentru anticoagulantele orale:

- A. Nu penetrează bariera placentară și nu pătrund în lapte.
- B. Nu posedă efect teratogen
- C. Pot provoca diverse malformații ale sistemului nervos central (ale fătului) pentru folosirea în orice perioadă a sarcinii.
- D. Pot fi administrate pentru tratamentul și profilaxia trombozelor din timpul sarcinii
- E. Nu sunt toxici și nu provoacă leziuni hepatice, renale

6. Selectați răspunsul corect referitor la acidul acetilsalicilic:

- A. Posedă efect antiagregant la administrarea dozelor mai mari de 500mg
- B. Administrat în doze mari, pierde selectivitatea asupra ciclooxigenazei plachetare, responsabilă de formarea TX A₂
- C. Acțiunea antiagregantă este de durată scurtă și necesită administrări frecvente
- D. Dezvoltă inițial acțiune antipiretică și analgezică apoi consecutiv, antiagregantă, urmată de acțiunea uricozurică și antiinflamatoare.
- E. Latența efectului antiagregant constituie 5-7 zile.

7. Fitomenadiona se administrează în:

- A. Hemoragii produse prin supradozarea cu anticoagulante cumarinice
- B. Hemoragii produse prin supradozarea fibrinoliticele
- C. Hemoragii produse prin supradozarea heparinei standard
- D. Hemoragii produse prin supradozarea heparinelor cu masa moleculară mică
- E. Hemoragii produse prin supradozarea antiagregantelor.

8. Selectați mecanismul de acțiune al acidului ε-aminocaproic:

- A. Crește rezistența și micșorează permeabilitatea capilară, măbind tonusul venos; în vasele lezate mărește gradul de adezivitate plachetară
- B. Inhibă activatorii plasminogenului cu împiedicarea formării de plasmină, stimulează adeziunea și agregarea trombocitelor
- C. Participă la sinteza în ficat a unor factori ai coagulării
- D. Neutralizează specific heparina
- E. Stimulează formarea trombocitelor din megacariocite

9. Aprotinina este indicat în hemoragii prin supradozarea:

- A. cu anticoagulante cumarinice
- B. supradozarea fibrinoliticele
- C. supradozarea heparinei standard
- D. supradozarea heparinelor cu masa moleculară mică
- E. supradozarea antiagregantelor

10. Heparinele cu masa moleculară mică (HMMM) au următorul mecanism de acțiune:

- A. Inhibă formarea unor factori ai coagulării și a proteinelor C și S în ficat.
- B. Inhibă specific și ireversibil trombina, inclusiv cea cuprinsă în trombus, cu care formează un complex stabil.
- C. Se cuplează cu antitrombina III, inhibând preponderent acțiunea factorului II a și parțial a factorului Xa a coagulării.
- D. Se cuplează cu antitrombina III, inhibând preponderent acțiunea factorului Xa a coagulării
- E. Se cuplează la fel cu antitrombina III și factorul X a

11. Numiți cea mai frecventă reacție adversă a dextranilor:

- A. Reacție alergică
- B. Dureri retrosternale
- C. Edem pulmonar
- D. Efect nefrototoxic
- E. Edem cerebral

12. Determinați blocantul specific al receptorilor glicopeptidici IIb/IIIa al trombocitelor:

- A. Sulfinpirazona
- D. Tirofiban

B. Pentoxifilina
C. Dipiritamol

E. Ridogrel

13. Determinați inhibitorul selectiv al tromboxansintetazei:

A. Sulfinpirazona
B. Pentoxifilina
C. Dipiritamol
D. Tirofiban
E. Ridogrel

14. Indicați mecanismul acțiunii antiagregante a acidului acetilsalicilic:

A. Inhibă activitatea tromboplastinei și dereglează trecerea protrombinei în trombină;
B. Leagă ionii de calciu în sânge;
C. Inhibă sinteza prostaglandinelor și tromboxanului;
D. Activează antitrombina III;
E. Activează factorii IX,X,XI,XII și calicreina.

15. Care din antiagregante acționează prin AMPc?

A. Dextran 40;
B. Prostaciclina;
C. Ticlopidină.
D. Clopidogrel;
E. Acidul acetilsalicilic;

16. Care din următoarele medicamente este de preferat pentru profilaxia de lungă durată a trombozelor venoase?

A. Acenocumarol;
B. Heparină administrată intravenos;
C. Streptokinază;
D. Acid acetilsalicilic;
E. Dipiridamol.

17. Mecanismul de acțiune al fibrinoliticele este:

A. Formează complex cu antitrombina III, care are proprietăți anticoagulante;
B. Activează plasminogenul cu formare de plasmină;
C. Inhibă agregarea plachetelor prin diferite mecanisme;
D. Inhibă sinteza hepatică a factorilor coagulării dependenți de vit.K;
E. Inhibă metabolismul acidului arahidonic.

18. Numiți mecanismul de acțiune a protaminei:

A. Activează cascada de coagulare;
B. Inactivează antitrombina;
C. Inactivează heparina;
D. Activează factorii de coagulare VIII și IX;
E. Activează factorii de coagulare XI și XII.

19. Numiți medicamentul de elecție pentru profilaxia de lungă durată a trombozelor venoase:

A. Acenocumarol;
B. Heparină administrată intravenos;
C. Streptokinază;
D. Acid acetilsalicilic;
E. Dipiridamol.

20. Numiți indicația fitomenadionei:

A. Cheratită;
B. Artrită reumatoidă;
C. Angină pectorală;
D. Hemoragie parenchimotoasă;
E. Dureri musculare.

21. La supradozarea medicației fibrinolitice veți indica:

A. Fitomenadionă;
B. Acid aminocaproic, aprotinină;
C. Protamină sulfat;

- D. Dicinonă;
- E. Ticlopidină.

22. Indicați mecanismul acțiunii anticoagulantelor indirecte:

- A. Inhibă activitatea tromboplastinei;
- B. Leagă ionii de calciu în sânge;
- C. Inhibă trecerea protrombinei și proconvertinei în ficat în formele active;
- D. Activează antitrombina iii;
- E. Activează trecerea factorilor IX,X,XI,XII în factori activi .

23. Indicați medicamentul ce modifică timpul de coagulare:

- A. Heparină;
- B. Acenocumarol;
- C. Acid acetilsaliclic (în doze mici);
- D. Carbazocromă;
- E. Dipiridamol

24. Selectați raportul dintre protamina sulfat și heparină pentru neutralizarea ultimei:

- A. 0,5 ml protamina la 100 U heparină;
- B. 1 ml protamina la 100 U heparină;
- C. 1,2 ml protamina la 100 U heparină;

25. Care din următoarele preparate nu face parte din grupul antitromboticelor?

- A. Heparină;
- B. Streptokinază;
- C. Biscumacetat de etil;
- D. Acid acetilsaliclic;
- E. Aprotinină.

26. Selectați indicile de laborator care asigură eficacitatea și inofensivitatea medicației fibrinolitice:

- A. Timpul de coagulare (menținut de 2-3 ori mai mare de N);
- B. Timpul de trombina (nu mai mare de 2 ori de valoarea N);
- C. Timpul de recalcifiere (nu mai mare de 2 ori de valoarea N);
- D. Timpul de cefalină (de 2 ori mai mare de valoarea N);
- E. Proba cu etanol (pozitivă).

27. Indicați preparatul care nu face parte din grupul hemostaticelor:

- A. Fitomenadionă;
- B. Etamsilat;
- C. Aprotinină;
- D. Acenocumarol;
- E. Protamina sulfat.

28. În care din următoarele situații clinice fitomenadiona nu este eficientă ca hemostatic?

- A. Sângerări în urma tratamentelor îndelungate cu tetraciclină sau sulfamide administrate oral;
- B. Sângerări la pacienți cu icter mecanic;
- C. Sângerări la pacienții cu rezecție intestinală imensă;
- D. Sângerări prin hiperfibrinoliză;
- E. Sângerări prin supradozarea de anticoagulante cumarinice.

29. Indicați antagonistul heparinei :

- A. Trombină;
- B. Acenocumarol;
- C. Menadionă;
- D. Protamină sulfat;
- E. Fibrinogen.

30. Dacă pacientul cu 6 luni în urmă a primit streptokinaza, se recomandă:

- A. De păstrat preparatul, deoarece eficacitatea lui a fost deja demonstrată;
- B. De păstrat preparatul, dar de majorat doza;
- C. De păstrat preparatul, dar de micșorat doza;
- D. De schimbat preparatul, deoarece s-a dezvoltat toleranța la el;
- E. De schimbat preparatul cu scopul de a evita reacțiile alergice;

31. Indicați remediul topic pentru stoparea hemoragiei din vasele mici:

- A. Fitomenadionă;
- B. Clorură de calciu;
- C. Acid acetilsalicilic;
- D. Trombină
- E. Fibrinogen.

32. Numiți indicii ce confirmă tratamentul efectiv cu heparină?

- A. Timpul de coagulare după Li-Wait trebuie să fie 7-10 minute;
- B. Timpul de coagulare după Li-Wait trebuie să fie 10-15 minute;
- C. Timpul de coagulare după Li-Wait trebuie să fie 20-25 minute;
- D. Indicele protrombinic 50-70%;
- E. Indicele protrombinic 70-105%;

33. Care este mecanismul acțiunii citratului de sodiu?

- A. Leagă ionii de calciu;
- B. Inhibă activitatea trombinei;
- C. Deprimă sinteza tromboplastinei;
- D. Inhibă sinteza (activarea) protrombinei și proconvertinei în ficat;
- E. Favorizează agregarea trombocitelor.

34. Care din afirmațiile de mai jos nu este adevărată pentru heparină?

- A. Heparina este izolată din țesuturi animale;
- B. Heparina rău se absoarbe din tubul digestiv;
- C. Viteza de eliminare a heparinei este dependentă de doză;
- D. Efectul heparinei poate fi antagonizat de protamină;
- E. Heparina trece în laptele matern.

35. Care din antiagregante inhibă sinteza prostaglandinelor?

- A. Dextran 40;
- B. Dipiridamol;
- C. Prostaciclina;
- D. Acidul acetilsalicilic;
- E. Ticlopidină.

36. Indicați substanța cu influență directă predominantă asupra factorului X a coagulării:

- A. Acenocumarol;
- B. Heparină;
- C. Nadroparină;
- D. Nadroparină;
- E. Varfarină.

- C. Citrat de sodiu;
- 37. Selectați criteriile de apreciere a eficacității anticoagulantelor indirecte ?**
- A. Indicele protrombinic >40 %;
 - B. Indicele protrombinic 50-70%;
 - C. Indicele protrombinic <70-100%;
 - D. Indicele Internațional de Normalizare >4;
 - E. Indicele Internațional de Normalizare < 2;
- 38. Care este latența apariției efectului warfarinei?**
- A. 24 ore;
 - B. 24-36 ore;
 - C. 36-48 ore;
 - D. 48-72 ore.
 - E. 72-96 ore
- 39. Care din afirmațiile de mai jos despre vitamina B₁₂ nu corespund realității?**
- A. Administrarea vitaminei B₁₂ este utilă terapeutic în cazul unei carențe;
 - B. Anemia macrocitară apărută datorită unei carențe de vitamină B₁₂ se ameliorează prin administrare de acid folic;
 - C. Contrar acidului folic, vitamina B₁₂ poate să influențeze favorabil o mieloză funiculară apărută într-o anemie pernicioasă;
 - D. Vitamina B₁₂ este antidotul de elecție în cazul administrării unei doze maxime de metotrexat;
 - E. După gastrectomie ne așteptăm la o carență de vitamina B₁₂ cu tot aportul suficient, pe cale orală.
- 40. Numiți grupa de preparate permisă pentru utilizare la gravide?**
- A. Anticoagulatele directe;
 - B. Anticoagulatele indirecte- derivații cumarinici;
 - C. Anticoagulatele indirecte- derivații idandionici;
 - D. Antiagregante-inhibitorii ciclooxigenazei;
 - E. Antiagregante-inhibitorii receptorilor ADP;
- 41. Care afirmație nu este valabilă pentru blocanții receptorilor histaminici H₁?**
- A. sunt utilizați pentru calmarea pruritului;
 - B. reduc simptomele rinitei alergice;
 - C. nu influențează secreția gastrică acidă declanșată de histamină;
 - D. unii antagoniști H₁ sunt utilizați ca sedative;
 - E. sunt primele medicamente de elecție utilizate în șocul anafilactic.
- 42. Selectați contraindicația antihistaminicelor H₁:**
- A. astm bronșic;
 - B. sindrom Parkinson;
 - C. vome postoperatorii;
 - D. conducătorilor auto;
 - E. dermatite de contact.

II. C. MULTIPLU

- 1. Hemoragiile provocate de supradozarea anticoagulantelor indirecte se tratează cu:**
- A. Fitomenadionă.
 - B. Protamină sulfat.
 - C. Ticlopidina.

- D. Menadionă.
- E. Plasmă proaspătă sau congelată.

2. Pentru tratamentul și profilaxia trombozelor venoase veți folosi:

- A. Anticoagulante directe
- B. Anticoagulante indirecte
- C. Fibrinolitice
- D. Antiagregante plachetare
- E. Antifibrinolitice

3. Care sunt interacțiunile anticoagulantelor indirecte cu următoarele grupe de preparate:

Antidiabeticele orale sporesc efectul anticoagulantelor orale, deplasându-le de pe albumine.

- A. Antidiabeticele orale scad efectul anticoagulantelor.
- B. Statinele diminuează efectul anticoagulantelor orale.
- C. Statinele sporesc efectul anticoagulantelor orale, deplasându-le de pe albumine.
- D. Antiagregantele potențează acțiunea anticoagulantelor, sporind riscul de hemoragii.

4. Proprietățile farmacocinetice ale heparinei standard sunt:

- A. Heparina se absoarbe din mucoasa tractului gastro-intestinal
- B. Se absoarbe bine după administrarea subcutanată și intravenoasă
- C. Traversază bariera placentară.
- D. $T_{1/2}$ după injectarea intravenoasă este variabil, dependent de doz administrată
- E. La injectarea subcutanată biodisponibilitatea heparinei este limitată la 25-30%.

5. Selectați afirmațiile corecte pentru heparinele cu masa moleculară mică în comparație cu heparina standard :

- A. Posedă biodisponibilitate superioară la administrare subcutanată
- B. Timpul de înjumătățire este mai lung.
- C. Efectul anticoagulant la administrare subcutanată se menține mai lung
- D. Acțiunea de inhibare a factorului IIa (trombinei) este mai puternică
- E. Acțiunea de inhibare a factorului Xa este slabă sau nulă.

6. Selectați afirmațiile corecte pentru inhibitorii specifici ai trombinei în comparație cu heparinele:

- A. Eficacitatea este mai mare, iar reacțiile adverse sunt mai puține
- B. Nu provoacă complicații cauzate de inactivarea de către F4. trombocitar
- C. Nu necesită control de laborator
- D. Exerciță efect marcant asupra parametrilor coagulabilității
- E. Provoacă interacțiuni importante cu alte medicamente

7. Proprietățile farmacocinetice ale anticoagulantelor orale sunt:

- A. Acțiunea anticoagulantelor orale se instalează lent și este de durată lungă
- B. Nu penetrează bariera placentară și nu pătrund în lapte
- C. Se leagă în proporție neînsemnată de proteinele plasmaticice
- D. In plasmă se leagă în proporție de 90-99% de albumine
- E. Nu pot fi folosite ca medicație de urgență

8. Selectați răspunsurile corecte care se referă la ticlopidina:

- A. Ticlopidina împiedică legarea ADP (adenozindifosfat) de receptorii plachetari purinici P2y, care are ca rezultat inhibarea activării trombocitelor
- B. Nu se fixează de proteinele plasmaticice
- C. Concentrația plasmatică constantă se realizează repede după câteva zile de tratamen.

- D. Se va administra numai după efectuarea unui bilanț beneficiu-risc, din cauza reacțiilor adverse numeroase
- E. Este un preparat inofensiv, care nu provoacă reacții adverse periculoase

9. Proprietățile fibrinolitice sunt:

- A. Fibrinoliticele sunt eficiente în primele 24ore de la debutul infarctului acut de miocard și infarctului cerebral.
- B. Rezultatul beneficiu/risc al fibrinoliticele este favorabil la pacienți cu risc mare de tromboze majore și tromboembolii periculoase, la cei cu risc mic, tratamentul trombolitic nu este oportun.
- C. Fibrinoliticele nu se vor asocia cu heparine din cauza potențării efectului fibrinolitic
- D. Fibrinoliticele au un timp de înjumătățire scurt, de aceea, pentru a le menține efectul în timp, sunt introduse pe cale intravenoasă, în perfuzie.
- E. Anistreplaza are de înjumătățire mai mare, efect durabil, ceea ce permite administrarea ei în injecții intravenoase în bolus.

10. Selectați afirmațiile corecte referitor la mecanismul de acțiune al antiagregantelor plachetare:

- A. Indobufenul : inhibă tromboxan sintetaza, scade selectiv formarea TXA2 și împiedică consecutiv eliberarea de ADP, serotonină și alți metaboliți activi din plachete.
- B. Dipiridamolul activează adenilatciclaza plachetară, cu mărirea cantității de AMPc în plachete.
- C. Pentoxifilina inhibă fosfodiesteraza, cu mărirea cantității de AMPc în celulele musculaturii netede a vaselor, în diferite țesuturi și organe, în plachete și eritrocite.
- D. Dextranii inhibă receptorii tromboxanului A2, și factorul VIII al coagulării, care stimulează agregarea plachetară.
- E. Eptifibatida blochează selectiv legarea fibrinogenului de receptorii GPIIb/IIIa plachetari, datorită acțiunii de tip RGD, inhibând agregarea plachetară.

11. NUMIȚI INDICAȚIILE CIANOCOBALAMINEI:

- A. anemie pernicioasă;
- B. anemie megaloblastică;
- C. nevrite;
- D. anemie feriprivă;
- E. infarct miocardic.

12. Selectați indicațiile pentru folosirea antifibrinoliticele:

- A. Boală actinică;
- B. Tromboflebite;
- C. Pancreatită acută;
- D. Șoc traumatic, hemoragic și septic;
- E. Infarctul miocardic.

13. Selectați indicațiile pentru folosirea fibrinoliticele:

- A. Tromboembolia pulmonară;
- B. Infarctul miocardic acut;
- C. Tromboze arteriale și venoase;
- D. Trombocitopenie;
- E. Boala actinică;

14. Selectați indicațiile pentru folosirea coagulantelor indirecte:

- A. Hemoragie gastrică;
- B. Tromboflebite;
- D. În supradozarea anticoagulantelor indirecte;

C. Hemoragii parenchimotoase și capilare;

E. Tromboze arteriale și venoase.

15. Enumerați mecanismele acțiunii anticoagulante ale heparinei:

- A. Activează antitrombina III;
- B. Oprimă activitatea factorilor IX,X,XI,XII și caliceina;
- C. Inhibă activitatea tromboplastinei și blochează trecerea protrombinei în trombină;
- D. Inhibă sinteza protrombinei în ficat;
- E. Leagă ionii de calciu în sânge.

16. Enumerați indicațiile antiagregantelor:

- A. Profilaxia trombozelor arteriale;
- B. Infarctul miocardic acut;
- C. Cardiopatia ischemică;
- D. Dereglări circulatorii cerebrale;
- E. Hemoragiile parenchimotoase și capilare

17. Cum se explică durată lungă a efectului antiagregant plachetar al acidului acetilsalicilic?

- A. Are un timp de înjumătățire mare;
- B. Inactivează ireversibil ciclooxigenaza trombocitară;
- C. Realizează electiv concentrații mari persistente în citoplasma trombocitelor;
- D. Trombocitele nu au sisteme care să refacă ciclooxigenaza inactivată de acidul acetilsalicilic;
- E. Stabilizează membranele trombocitare împiedicând eliberarea de acid arahidonic.

18. În ce cazuri veți prescrie preparatele?

- A. Fraxiparină în insuficiență de antitrombină III
- B. Protamină sulfat în supradozarea anticoagulantelor directe
- C. Etamzilatul în supradozarea anticoagulantelor indirecte
- D. Acid aminocaproic în supradozarea fibrinolitice
- E. Fitomenadionă în supradozarea cu antiagregante plachetare

19. Menționați indicațiile pentru folosirea remediilor antifibrinolitice:

- A. Hemoragiile determinate de fibrinoliza mărită;
- B. Predispoziție la tromboză;
- C. Ciroza hepatică;
- D. Supradozarea streptokinazei;
- E. Hemoragiile parenchimotoase.

20. Indicați verigile mecanismului de acțiune antifibrinolică a acidului aminocaproic:

- A. Deprimă activitatea plasminei;
- B. Acționează direct asupra fibrinei, stabilizând-o;
- C. Inhibă proactivatorii plasminogenului;
- D. Acționează inhibitor asupra diferitelor enzime proteolitice;
- E. Inhibă activatorii transformării plasminogenului (profibrinolizinei) în plasmină.

21. Indicați verigile mecanismului acțiunii antiagregante a dipiridamolului:

- A. Inhibă ciclooxigenaza și formarea tromboxanului;
- B. Blochează fosfodiesteraza trombocitelor;
- C. Stimulează adenilatciclaza trombocitelor;
- D. Stimulează fosfodiesteraza trombocitelor;

- E. Crește AMPc în trombocite.
- 22. Selectați caracteristici farmacocinetice pentru anticoagulantelor indirecte ?**
- A. Se absorb din tubul digestiv;
 - B. Se metabolizează lent;
 - C. Se leagă în proporție mare de proteinele plasmatice;
 - D. Se elimină neschimbate prin urină în proporție mare;
 - E. Instalarea lentă a efectului se datorează unui proces de cumulare.
- 23. Selectați medicamente cele mai eficiente în profilaxia trombozelor arteriale?**
- A. Heparină;
 - B. Streptokinază;
 - C. Acenocumarol;
 - D. Dipyridamol;
 - E. Acid acetilsalicilic.
- 24. Selectați reacțiile adverse ale fibrinoliticele:**
- A. Hemoragii sistemice;
 - B. Trombocitopenii;
 - C. Șoc anafilactic;
 - D. Alopeție;
 - E. Ruptură de miocard.
- 25. Selectați anticoagulantul de elecție, care se va administra în perioada preoperatorie bolnavilor care urmează să fie supuși intervenției neurochirurgicale, intervențiilor pe tractul urogenital, prostată, pentru profilaxia trombozelor și tromboemboliilor:**
- A. Warfarină.
 - B. Heparină.
 - C. Nadroparină
 - D. Ticlopidină.
 - E. Acid acetilsalicilic.
- 26. Selectați efectele adverse ale biscumacetatului de etil:**
- A. Hepatotoxicitate;
 - B. Ototoxicitate;
 - C. Teratogenitate;
 - D. Neurotoxicitate;
 - E. Nefrotoxicitate.
- 27. Caracterizați sulfatul de protamină:**
- A. Se administrează subcutanat
 - B. Se administrează intravenos
 - C. Acțiunea se manifestă peste 1-2 minute
 - D. Acțiunea se manifestă peste 10-20 minute
 - E. Acțiunea se manifestă peste 1 oră.
- 28. Selectați proprietățile farmacocinetice pentru anticoagulantele orale:**
- A. Absorbția este de 80-90% la administrare orală
 - B. Absorbția este de 20-40% la administrare orală
 - C. Legătura cu albuminele plasmatice este de 97-99%
 - D. Nu se cuplează cu albuminele plasmatice
 - E. Se elimină repede sub formă neschimbată din organism
- 29. Selectați antiagregantele plachetare:**
- A. Inhibitorii direcți ai trombinei

- B. Inhibitorii fosfodiesterazei
- C. Inhibitorii receptorilor GP IIb/IIIa
- E. Derivații de cumarină
- E. Derivații idandionici

30. Contraindicațiile fibrinolitice sunt:

- A. Infarctul acut de miocard cu elevarea segmentului ST pe ECG
- B. Ictusul hemoragic
- C. Tratatamentul cu anticoagulante orale
- D. Hipertensiunea arterială refractară $\geq 180/95$
- E. Tromboembolia arterei pulmonare

31. Numiți substituenții de volum plasmatic ce provoacă pseudoaglutinare?

- A. Dextran 40;
- B. Albumină umană;
- C. Hidroxietilat de amidon;
- D. Dextran 70;
- E. Jelatinol.

32. Numiți cea mai frecventă reacție adversă a dextranilor?

- A. Reacție alergică;
- B. Dureri retrosternale;
- C. Edem pulmonar;
- D. Efect nefrototoxic;
- E. Edem cerebral.

33. Care este durata de acțiune efectivă a dextranului 40?

- A. Până la 4 ore;
- B. Până la 8 ore;
- C. Până la 12 ore;
- D. Numai 60 min;
- E. Până la 24 ore.

34. Indicați remediul topic pentru oprirea hemoragiei din vasele mici:

- a) fitomenadionă;
- b) clorură de calciu;
- c) acid acetilsalicilic;
- d) trombină;
- e) fibrină.

35. Selectați caracteristicile specifice preparatelor fierului:

- A. Necesarul zilnic pentru un adult sănătos este de circa 1mg la bărbați și 1,4mg la femei;
- B. Se absoarbe în cea mai mare parte la nivelul stomacului;
- C. Alimentele și antiacidele gastrice îi micșorează biodisponibilitatea pentru absorbție;
- D. Absorbția este mai mare la bolnavii cu anemie feriprivă decât la persoanele sănătoase;
- E. După absorbție este transportat de o beta₁-glucoproteidă plasmatică.

36. Selectați preparatele ce pot fi folosite ca hemostatice locale:

- A. Epinefrină;
- B. Tromboplastină;
- C. Trombină;
- D. Fibrină;
- E. Fitomenadionă.

37. Selectați caracteristicile ce corespund vitaminei B₁₂ (cianocobalamina):

- A. Se absoarbe în cea mai mare parte la nivelul stomacului;
- B. Nu se poate absorbi la bolnavii cu gastrectomie totală ;
- C. Necesarul zilnic este de 1–2,5 mg;
- D. Depozitele hepatice constituie 1–10 mg;
- E. Administrarea parenterală în doze mari determină eliminarea preferențială prin urină.

38. Indicați preparatele în hemofilia B:

- A. Concentrat de factor VIII;
- B. Concentrat de factor IX;
- C. Concentrat de factor XIII;
- D. Concentrat de complex protrombinic;
- E. Trombina

39. Indicați preparatele în hemofilia A:

- A. Concentrat de factor VIII;
- B. Concentrat de factor IX;
- C. Concentrat de factor XIII;
- D. Concentrat de complex protrombinic;
- E. Trombina

40. Heparina este contraindicată în următoarele afecțiuni:

- A. Hipertensiune gravă;
- B. Status astmaticus;
- C. Predispunere la hemoragii;
- D. Afecțiuni grave ale ficatului;
- E. Insuficiența factorilor de coagulare.

ANALGEZICE / ANTIINFLAMATOARE COMPLEMENT SIMPLU

1. De cele mai dese ori retenția urinei în infarctul miocardic acut poate fi rezultatul administrării preparatului:

- A. morfină;
- B. lidocaină;
- C. heparină;
- D. nitroglicerină;
- E. streptokinază.

2. Care analgezic cu acțiune centrală are mecanism mixt de acțiune?

- a. Pentazocină;
- b. Fentanil;
- c. Tramadol;

- d. Tilidină;
- e. Butorfanol.

3. Determinați cel mai puternic analgezic opioid.

- A. Codeina;
- B. Pentazocină;
- C. Morfina;
- D. Fentanil;
- E. Trimeperidina.

3. În cazul acidului acetilsalicilic, spre deosebire de indometacină, este mai pronunțat:

- A. efectul analgezic;
- B. efectul antiagregant;
- C. efectul antiinflamator
- D. inhibiția sintezei prostoglandinelor;
- E. efectul antipiretic;

4. Care este durata efectului analgezic al morfinei (la injectarea subcutanată)?

- a) 20–30 min;
- b) 4–5 ore;
- c) 8–12 ore;
- d) 12-24 ore;
- e) 1-2 ore.

6. Care preparat face parte din antiinflamatoarele cu acțiune specifică?

- a) hidroxiclorochină
- b) prednisolon
- c) meloxicam
- d) celecoxib
- e) rofecoxib

7. Prin ce se explică efectul analgezic al analgezicelor antipiretice periferice?

- a) inhibarea sintezei prostaglandinelor în țesuturile periferice și, ca urmare, reducerea sensibilității nociceptorilor
- b) influența asupra componentului psihic al durerii și evoluției lui
- c) dereglarea transmisiei impulsurilor la nivelul coarnelor posterioare ale măduvei spinării
- d) blocada transmisiei la nivelul talamusului, sistemului limbic
- e) blocada receptorilor opioizi

8. Acțiunea antiinflamatoare a glucocorticoizilor se explică prin:

- A. stimularea fosfolipazei A2
- B. creșterea permeabilității și scăderea rezistenței capilare
- C. stabilizarea lizozomilor
- D. creșterea fagocitozei
- E. creșterea migrației leucocitelor în focarul inflamator

9. Care din următoarele antiinflamatoare nesteroidiene sunt derivați de acid arilpropionic:

- A. diclofenacul
- B. aspirina
- C. rofecoxibul
- D. ketoprofenul
- E. meloxicamul

10. Care din următoarele antiinflamatoare nesteroidiene sunt derivați de acid salicilic:

- A. nimesulida
- B. acid acetilsalicilic
- C. glaucină
- D. diclofenacul
- E. naproxenul

11. Glucocorticoizii se contraindica in:

- A. boli inflamatorii
- B. manifestari alergice
- C. osteoporoza
- D. stări de șoc
- E. maladii autoimune

12. Următoarele efecte sunt specifice corticosteroizilor, cu excepția?

- A. hiperglicemiei;
- B. hipercolesterolemiei;
- C. eliminare crescută de sodiu și apă;
- D. stimulează SNC;
- E. eliminare urinară crescută a calciului.

14. Selectați afirmația corectă referitor la dexametazonă:

- A. Are efect antiinflamator de 30 de ori mai intens decât hidrocortizonul
- B. Poate produce accidente anafilactice grave
- C. Este contraindicat la bolnavii cu tendință la edeme
- D. Are durată de acțiune intermediară (12-36 de ore)
- E. Nu produce diabet steroid

15. Fenilbutazona are următoarele caracteristici, cu o excepție:

- A. efect antiinflamator intens
- B. inhibă neselectiv sinteza de prostaglandine
- C. procent de legare mic de proteinele plasmatică
- D. efect advers proulcerigen
- E. retenție hidrosalină și contraindicație în hipertensiunea arterială

16. Care dintre următoarele afirmații referitoare la acidul acetilsalicilic este falsă?

- A. este antiagregant plachetar
- B. este antiinflamator nesteroidian
- C. inhibă COX- 1
- D. inhibă specific COX- 2

E. este utilizat in tratamentul artritei reumatoide

17. Pentru calmare durerii în perioada postoperatorie s-a prescris un medicament care a atenuat durerile, a indus o stare subiectivă mai bună și după 30 min. de la administrarea s/c s-a instalat un somn superficial. Ce medicament a fost prescris?

- a) morfină
- b) acid acetilsalicilic;
- c) lidocaină;
- d) diazepam;
- e) dexketoprofen.

18. Pacientului M. cu artrită reumatoidă, rezistentă la tratament cu antiinflamatoare nesteroidiene, i s-a administrat metotrexat. Când se va ameliora starea pacientului?

- A. Peste 2 ore;
- B. Peste 1 săptămână;
- C. Peste 4-6 săptămâni;
- D. Peste câteva luni;
- E. Peste 1 an.

19. Cu ce preparat vitaminic se va suplimenta tratamentul cu metotrexat?

- a) acid ascorbic;
- b) tocoferol;
- c) retinol acetat;
- d) acid folic;
- e) ergocalciferol.

19. Metabolitul cărui preparat este mercaptopurina?

- a) metotrexatul
- b) ciclofosfamida
- c) azatioprina
- d) ciclosporina
- e) clorambucilul

ANALGEZICE / ANTIINFLAMATOARE COMPLEMENT MULTIPLU

1. Morfina poate produce oricare dintre efectele de mai jos, cu o singură excepție:

- 1) deprimarea centrului tusei
- 2) deprimarea respirației
- 3) paralizia cililor mucoasei traheo- bronșice
- 4) favorizarea bronhospasmului
- 5) bronhodilatație

2. Analgezicele neopioide cu acțiune periferică se indică în următoarele cazuri:

- a) tendinite

- b) febră
- c) artralgi
- d) pancreatită acută
- e) miozită

3. Care complicații apar la utilizarea remediilor antiinflamatoare din grupa salicilaților?

- a) ulcerația mucoasei stomacale
- b) toxicitate medulară
- c) sindromul Reye
- d) bronhospasm
- e) dereglări de coagulare

4. Ce reacții adverse sunt caracteristice pentru analgezicele opioide?

- a) dependență fizică și psihică
- b) tahicardie
- c) toleranță
- d) bronhospasm
- e) efect anxiolitic

5. Prin ce se explică efectul analgezic al analgezicelor opioide?

- a) inhibarea sintezei prostaglandinelor în țesuturile periferice și, ca urmare, reducerea sensibilității nociceptorilor
- b) influența asupra componentului psihic al durerii și evoluției lui
- c) dereglarea transmisiei impulsurilor la nivelul coarnelor posterioare ale măduvei spinării
- d) scad producerea de bradikinină
- e) blocada receptorilor opioizi

6. Mecanismul de acțiune al antiinflamatoarelor nesteroidiene consta in:

- A. inhiba ciclooxigenaza-1 (COX1);
- B. inhiba ciclooxigenaza-2 (COX2);
- C. stimuleaza sinteza tromboxanilor;
- D. inhiba formarea prostaglandinelor;
- E. impiedica formarea radicalilor liberi.

7. Urmatoarele afirmatii sunt corecte pentru indometacina:

- A. este un antiinflamator nesteroidian;
- B. inhiba neselectiv COX;
- C. este antiagregant plachetar;
- D. blocheaza specific COX2;
- E. produce retenție hidrosalină marcată

8. Urmatoarele efecte adverse sunt specifice corticosteroizilor:

- A. obezitate tronculară;
- B. retentie hidro-electrolitica;
- C. redeschiderea ulcerelor;
- D. cataracta;
- E. hipoglicemie.

9. Urmatoarele indicatii terapeutice sunt specifice glucocorticoizilor:

- A. insuficienta suprarenala;
- B. antiinflamator in bolile reumatice;
- C. antialergic;
- D. osteoporoza;
- E. șoc anafilactic.

11. Care complicații apar la utilizarea îndelungată a antiinflamatoarelor steroidiene?

- a) hipertensiune arterială
- b) hipotensiune arterială
- c) ulcerația mucoasei stomacale
- d) osteoporoză
- e) hipoglicemie

12. Numiți antiinflamatoarele steroidiene:

- A. prednison
- B. indometacină
- C. dexametazonă
- D. ranitidină
- E. ketoprofen

13. AINS sunt utilizate in tratamentul următoarelor afecțiuni:

- A. poliartrită reumatoidă
- B. ulcer gastroduodenal
- C. artroze
- D. spondilită ankilopoietică
- E. acces de migrenă

14. Efectele adverse ale corticosteroizilor sunt următoarele:

- A. intarzierea creșterii copiilor
- B. osteoporoză
- C. psihoze
- D. sindromul de lipsa
- E. hipotiroidism

15. Glucocorticoizii realizează efect antiinflamator prin următoarele mecanisme, cu excepția:

- A. scăderea permeabilității și creșterea rezistenței capilare
- B. stabilizarea lizozomilor
- C. micșorează activitatea colagenazei
- D. stimularea fagocitozei și migrării leucocitelor in focarul inflamator
- E. inducerea sintezei de lipocortină

16. Numiți reacțiile adverse ale antiinflamatoarelor nesteroidiene (AINS):

- A. ulcer gastroduodenal
- B. gastrita hemoragica

- C. efecte alergice
- D. catabolism proteic
- E. retentie hidro-salina

17. Ibuprofen are urmatoarele efecte:

- A. analgezic
- B. antiinflamator
- C. antireumatic
- D. antispastic
- E. ulcerigen

18. Urmatoarele afirmatii despre piroxicam sunt adevarate:

- A. este antiinflamator și analgezic
- B. stimulează sinteza de PG și migrarea leucocitelor in focarul inflamator
- C. se administrează doar parenteral
- D. produce efecte adverse gastrointestinale
- E. se administrează in poliartrita reumatoidă

19. Selectați afirmatiile corecte despre prednisolon:

- A. Are efecte apropiate de prednison
- B. Se utilizează doar local
- C. Are durată de acțiune lungă
- D. Are un efect antiinflamator mai intens decat hidrocortizonul
- E. deprimă axul hipotalamo-hipofizo-suprarenalian mai pronunțat ca dexametazona

20. Antiinflamatoarele nesteroidiene (AINS) au urmatoarele efecte:

- A. antiinflamator
- B. analgezic
- C. antipiretic
- D. efect stabil se observă după 2-3 luni de administrare
- E. gastroprotector

21. In ce priveste actiunea lor antiinflamatoare, glucocorticoizii:

- A. stimuleaza ciclooxigenaza prin intermediul lipocortinei
- B. cresc cantitatea de prostaglandine
- C. cresc migrarea leucocitelor in focarul inflamator
- D. stabilizeaza lizozomii
- E. inhiba atat reactiile exudative, cat si pe cele proliferative din procesul inflamator

22. Antiinflamatoarele nesteroidiene pot produce:

- A. epigastralgi
- B. nevralgi
- C. retentie hidrosalina
- D. scaderea timpului de sangerare
- E. bronhodilatatie

23. Diclofenacul:

- A. inhibă fosfolipaza A2
- B. are proprietăți analgezice
- C. se contraindică în afecțiuni articulare degenerative
- D. se utilizează în tratamentul astmului bronșic la cei sensibilizați la aspirină
- E. diminuează sinteza de prostaglandine

24. Glucocorticoizii:

- A. determină hipercorticism la oprirea bruscă a unui tratament prelungit
- B. grabesc vindecarea plagilor
- C. produc eritropenie și anemie
- D. pot produce glaucom și cataractă
- E. scad numărul de limfocite și inhibă formarea de anticorpi

25. Selectați antiinflamatoarele nesteroidiene ce pot fi administrate topic:

- A. aspirina
- B. diclofenacul
- C. ketorolac
- D. fenilbutazona
- E. indometacinul

26. Care din următoarele afirmații sunt corecte privind mecanismul acțiunii antiinflamatoare a corticosteroizilor?

- A. corticosteroizii au acțiuni antiinflamatoare intense;
- B. induc formarea de lipocortina;
- C. inhibă fosfolipaza A2;
- D. favorizează formarea prostaglandinelor;
- E. favorizează formarea leucotrienelor.

27. Care din următoarele efecte adverse sunt specifice antiinflamatoarelor nesteroidiene?

- A. ulcer gastro-duodenal;
- B. accese de astm;
- C. nefrită interstitală,
- D. bradicardie;
- E. hipotensiune ortostatică.

28. Fenilbutazona accentuează efectele:

- A. diureticelor saluretice
- B. hipoglicemiantelor orale
- C. anticoagulantelor cumarinice
- D. captoprilului
- E. salbutamolului

29. Printre acțiunile farmacodinamice ale AINS se numără:

- A. inhibiția travaliului prematur
- B. închiderea ductului arteriolar la nou-născuți

- C. mioză
- D. pot prelungi durata travaliului
- E. stimularea travaliului premature

30. Printre efectele adverse ale AINS se numără:

- A. hiperkaliemia
- B. epigastralgi
- C. erupții cutanate
- D. hipokaliemia
- E. fotosensibilizarea

31. Efectele adverse ale indometacinei:

- A. Efect ulcerigen
- B. Agranulocitoză
- C. Mai frecvent comparativ cu alte AINS produce tulburări nervoase centrale
- D. Nu produce cefalee la doze mari
- E. Are efect diuretic

32. La nivelul sangelui glucocorticoizii produc:

- A. Diminuarea limfocitelor sangvine
- B. Eozinopenie
- C. Eozinofilie
- D. Leucopenie
- E. Leucocitoză polimorfonucleară

33. Antireumaticile de baza (DMARD) au urmatoarele caracteristici:

- A. au efect antiinflamator
- B. modifica evolutia procesului reumatic
- C. efectul persista luni sau ani dupa oprirea terapiei
- D. au actiune simptomatic-patogenica
- E. efectul apare imediat dupa inceperea administrarii

34. Sarurile de aur indicate in poliartrita reumatoida au urmatoarele proprietati:

- A. se leagă de proteinele plasmatică în proporție mare
- B. inhibă activitatea fagocitară și migrarea macrofagelor, leucocitelor, sinoviocitelor
- C. au efect stimulator asupra sistemului reticuloendotelial
- D. sunt eficiente și în forma viscerală, progresivă cu nodul subcutanați și sindrom Felty
- E. sunt contraindicate la cei cu lupus eritematos

35. Care din urmatoarele antiinflamatoare nesteroidiene sunt COX-2 selective:

- A. diclofenacul
- B. nimesulidul
- C. rofecoxibul
- D. ketoprofenul
- E. meloxicamul

36. Penicilamina:

- A. Este un derivat tiolic.
- B. Este un antibiotic betalactamic.
- C. Are capacitatea de a chelata cuprul.
- D. Este utilizata in poliartrita reumatoida.
- E. Nu prezinta efecte adverse la nivel hematologic.

37. La utilizarea AINS se vor respecta urmatoarele principii:

- A. bolnavii raspund individual la AINS
- B. se asociaza doua AINS pentru a obtine un efect mai bun
- C. se foloseste o singura substanta pana la doza maxima tolerata, iar daca nu se obtine un efect favorabil, se schimba cu alta substanta
- D. daca bolnavul a raspuns la un AINS, se verifica daca doza poate fi redusa
- E. daca bolnavul nu raspunde la AINS se asociaza obligatoriu glucocorticoizi

38. Selectați analgezicele potrivite pentru un pacient cu acces de colica biliară pe fondalul unei colecistite calculoase:

- a) morfină, exclusiv;
- b) morfină cu drotaverină;
- c) baralgină;
- d) gabapentină;
- e) amitriptilină.

39. Numiți reacțiile adverse ale compușilor de aur:

- A. dereglări hematopoetice
- B. Proteinuria
- C. Infiltrație pulmonară
- D. Hipertensiune arterială
- E. Aritmii

40. Numiți contraindicațiile a metotrexatului ca antireumatic:

- A. Dereglări hematopoetice
- B. Insuficiență renală
- C. Epilepsie
- D. Hipotensiune arterială
- E. Insuficiența hepatică

41. Selectați antireumaticele specifice:

- A. Hidroxiclorochina
- B. Metotrexatul

- C. Aurofinol
- D. Piroxicam
- E. Indometacina

Hormoni/Metabolism

1. Mecanismul de acțiune al statinelor constă în :

- a) inhibarea lipolizei la nivelul țesutului adipos
- b) fixarea acizilor biliari din intestin sub forma unui complex insolubil
- c) inhibarea competitivă a HMG - CoA reductaza, enzima ce catalizează conversia HMG-CoA în acidul mevalonic
- d) stimularea activității lipoprotein lipazei
- e) inhibarea sintezei hepatice de VLDL

2. Selectați hipolipemiantul care diminuează selectiv absorbția colesterolului din intestin:

- a) lovastatina;
- b) acidul nicotinic;
- c) colestiramina;
- d) ezetimib;
- e) probucol.

3. Selectați hipolipemiantele ce micșorează preponderent nivelul trigliceridelor în ser:

- a) fibrații;
- b) preparatele acidului nicotinic;
- c) rășinile anionice;
- d) statinele;
- e) preparatele acizilor grași nesaturați.

4. Modulatorii selectivi ai receptorilor estrogenici (SERM) reprezintă:

- a) o clasă de anabolice osoase
- b) agenți antiosteoclastici
- c) reducători ai sintezei de colesterol
- d) medicamente hipouricemice
- e) antiinflamatoare nesteroidiene

5. Calcitonina administrată intranasal sau parenteral prezintă:

- a) efect rezorbtiv osos
- b) efect acut, de inhibare a osteolizei
- c) efect cronic, de creștere progresivă a numărului de osteoclaste
- d) efect analgezic
- e) efect antiemetic

6. Alegeți indicația anabolizantelor steroidiene:

- a) obezitate;
- b) retenția formării calusului osos;
- c) hipertensiune arterială;
- d) hiperglicemie;
- e) mixedem.

7. Care din afirmațiile de mai jos este adevărată pentru dexametazonă?

- a) produce retenție hidrosalină mai mare decât cortizonul;
- b) posedă un efect de scurtă durată;
- c) are efect de lungă durată;
- d) deprimă comparativ slab funcțiile corticosuprarenalei;
- e) posedă un efect antiinflamator mai slab ca cortizonul.

8. Care din următoarele substanțe are acțiunea cea mai intensă de reținere a sodiului și apei?

- a) aldosteron;
- b) progesteron;
- c) estradiol;
- d) corticosteron;
- e) testosteron.

9. Care din următoarele medicamente poate fi util în diabetul insipid?

- a) ergometrină;
- b) oxitocină;
- c) vasopresină;
- d) metilergometrină;
- e) chinină.

10. Care preparat vitaminic este utilizat în scorbut?

- a) tiamină;
- b) cianocobalamină;
- c) piridoxină;
- d) acid ascorbic;
- e) biotină.

11. În care din următoarele afecțiuni este contraindicată utilizarea glucocorticoizilor?

- a) keratită herpetică;
- b) status astmaticus;
- c) limfom malign;
- d) artrită reumatoidă;
- e) hepatită cronică.

12. Selectați indicația pentru preparatele antitiroidiene:

- a) cretinism;
- b) diabet zaharat;
- c) impotență;
- d) tireotoxicoză;
- e) mixedem.

13. Indicați utilizarea paratireoidinei:A

- a) spasmofilie;
- b) graviditate;
- c) insuficiență renală acută;
- d) hiperglicemie;
- e) boala Addison.

14. Indicați acțiunea paratireoidinei asupra metabolismului ionilor de calciu (Ca^{2+}):

- a) provoacă hipocalciemie;
- b) mărește absorbția ionilor de Ca^{++} în intestinul subțire;
- c) mărește conținutul de fosfor în sânge;
- d) micșorează reabsorbția ionilor de Ca^{++} în rinichi;
- e) provoacă osteoporoză.

15. Prednisolonul este contraindicat în:

- a) crize de astm bronșic;
- b) status astmaticus;
- c) rinită alergică;
- d) colagenoze;
- e) ulcer duodenal.

16. Enumerați influența ergocalciferolului asupra proceselor metabolice:

- a) stimulează sinteza acizilor nucleici;
- b) deprimă sinteza acizilor nucleici;
- c) mărește permeabilitatea epiteliului intestinal pentru calciu și fosfor;
- d) stimulează decarboxilarea α -cetoacizilor;
- e) inhibă decarboxilarea α -cetoacizilor.

17. Indicați acțiunea paratireoidinei asupra metabolismului ionilor de calciu (Ca^{2+}):

- a) provoacă hipocalciemie;
- b) mărește absorbția ionilor de Ca^{++} în intestinul subțire;
- c) mărește conținutul de fosfor în sânge;
- d) micșorează reabsorbția ionilor de Ca^{++} în rinichi;
- e) provoacă osteoporoză.

18. Selectați indicația pentru acidul nicotinic:

- a) lipom malign;
- b) pelagră;
- c) distrofie adipoasă a ficatului;
- d) anemie feriprivă;
- e) rahitism.

19. Alegeți preparatul hormonal derivat al aminoacizilor:

- a) calcitonină;
- b) prednisolon;
- c) estradiol;
- d) tiroxina;
- e) progesteron.

20. Alegeți preparatul hormonal cu structură polipeptidică:

- a) triiodtironina;
- b) tiroxina;
- c) prednisolon;
- d) dihidrotestosteron;
- e) insulina.

21. Care din următoarele efecte este determinat de acțiunea preparatelor antitiroidiene?

- a. tahicardia;
- b. bradicardia;**
- c. creșterea metabolismului bazal;
- d. exoftalmul;
- e. creșterea temperaturii corpului.

22. Administrarea preparatelor de iod în tireotoxicoză produce:

- a) reducerea cantității de hormoni tiroidieni în circulație;
- b) creșterea vascularizării glandei tiroide;
- c) creșterea rapidă a metabolismului bazal;
- d) stimularea secreției de TSH;

e) mărește volumul glandei tiroide.

23. Indicați preparatul hormonal ale hipotalamusului:

- a) insulină;
- b) glucagon;
- c) hidrocortizon;
- d) **somatostatină;**
- e) levotiroxină.

24. Alegeți indicația pentru utilizarea mineralocorticoizilor:

- a) boala Addison;
- b) artrita reumatoidă;
- c) hipertensiunea arterială;
- d) edem pulmonar;
- e) lupusul eritematos.

25. Alegeți preparatul care inhibă formarea hormonilor tiroidieni de către celulele epiteliale ale foliculilor glandei tiroide:

- a) diiodtirozină;
- b) doze mici de iod;
- c) tiamazol;
- d) prednisolon;
- e) aldosteron.

26. Pe ce se bazează efectul de durată a unei insuline retard, față de insulina normală?

- a) pe o parte însemnată de proinsulină;
- b) pe un amestec de substanțe inhibitoare a activatorilor din insulină;
- c) pe absorbție lentă de la locul injectării prin formarea de microprecipitate;
- d) pe o metabolizare mai lentă în ficat;
- e) pe adăugare de substanțe care reduc legarea de anticorpi activați de insulină.

27. Alegeți preparatul care inhibă celulele lobului anterior al hipofizei, producătoare de hormon tireotrop:

- a) diiodtirozină;
- b) propranolol;
- c) tiamazol;
- d) tireocomb;
- e) triptofan.

28. Numiți cel mai activ preparat hormonal al glandei tiroide:

- a) novotiral;
- b) tiroxină;
- c) triiodtironina;
- d) tireoidină;
- e) tireocomb.

29. Care din afirmațiile de mai jos NU se referă la prednisolon?

- a) se reabsoarbe bine după administrarea orală;
- b) inhibă secreția endogenă de corticoliberină la utilizarea îndelungată;
- c) inhibă sinteza de prostaglandine și leucotriene;
- d) micșorează nivelul glucozei în sânge;
- e) în cazul administrării unei singure doze crescute, nu conduce la atrofia glandelor corticosuprarenale.

30. Selectați proprietățile farmacocinetice ale levotiroxinei:

- a) începutul acțiunii - 12-14 ore;

- b) începutul acțiunii - 4-8 ore;
- c) efectul clinic se manifestă peste 10-15 zile;
- d) efectul clinic se manifestă peste 1-3 zile;
- e) durata efectului după suspendare – 2-3 săptămâni.

31. Selectați proprietățile farmacocinetice ale liotironinei:

- a) începutul acțiunii - 12-14 ore;
- b) începutul acțiunii - 4-8 ore;
- c) efectul clinic se manifestă peste 10-15 zile;
- d) efectul clinic se manifestă peste 1-3 zile;
- e) durata efectului după suspendare – 1 săptămână.

32. Selectați preparatul combinat (T3-T4-KI) al glandei tiroide:

- a) levotiroxina;
- b) novotiral;
- c) tireocomb;
- d) liotironina;
- e) tireotom.

33. Selectați preparatul care distruge foliculii glandei tiroide:

- a) metiltiouracil;
- b) propiltiouracil;
- c) tiamazol;
- d) propranolol;
- e) iod radioactiv.

34. Alegeți insulina umană cu acțiune intermediară:

- a) insulina lispro;
- b) insulina aspart;
- c) insulina glargin;
- d) insulina detemir;
- e) insulină umană izofan.

35. Tetrazaharidele realizează efectul hipoglicemiant prin:

- a) Creșterea sensibilității ficatului, mușchilor la insulină;
- b) Diminuarea insulinorezistenței;
- c) Creșterea captării glucozei de mușchi;
- d) Diminuarea asimilării glucidelor din intestine;
- e) Creșterea eliberării de insulină.

36. Meglitinidele realizează efectul hipoglicemiant prin:

- a) Creșterea sensibilității ficatului, mușchilor la insulină;
- b) Diminuarea insulinorezistenței;
- c) Creșterea captării glucozei de mușchi;
- d) Diminuarea asimilării glucidelor din intestine;
- e) Creșterea eliberării de insulină.

37. Selectați mecanismul de acțiune pentru tolrestat:

- a) Împiedicarea transformării glucozei în sorbitol;
- b) Diminuarea insulinorezistentei;
- c) Creșterea captării glucozei de mușchi;
- d) Diminuarea asimilării glucidelor din intestin;
- e) Creșterea eliberării de insulină.

38. Glucocorticoizii cu scop de substituție se indică în:

- a) boala Addison;
- b) șoc anafilactic;
- c) glomerulonefrită.
- d) poliartrita reumatoidă;
- e) astmul bronșic;

39. Care preparat este mai efektiv în coma hipoglicemică?

- F. etilefrină;
- G. norepinefrină;
- H. salbutamol;
- I. propranolol;
- J. epinefrină;

40. Care din afirmațiile de mai jos NU se referă la glucocorticoizi?

- a) pot să producă osteoporoză;
- b) pot să conducă la o hiponatriemie;
- c) pot determina atrofii musculare;
- d) pot să conducă la o hipopotasemie;
- e) scad toleranța la glucoza;

36. Când se instalează efectul clinic stabil la tioamide, folosite ca antitirodine?

- a) 1-2 ore
- b) 7 zile
- c) 3 săptămâni
- d) 6-8 săptămâni
- e) 12-24 ore

37. Care este indicația în care glucocorticoizii se folosesc cu scop de supresie?

- a) șocul anafilactic
- b) astmul bronșic
- c) sindromul adrenogenital la copii
- d) lupusul eritematos
- e) sindromul Cushing

38. Selectați medicamentul care stimulează funcția osteblaștilor, crește reabsorbția tubulară renală de calciu:

- a) alendronat;
- b) ibandronat;
- c) risedronat;

- d) raloxifen;
- e) teriparatidă.

39. Care este perioada de înjumătățire a levotiroxinei în eutiroidism?
- A. 1-2 ore
 - B. 7 zile
 - C. 3 zile
 - D. 14 zile
 - E. 12 ore
40. Care este perioada de înjumătățire a levotiroxinei în hipotiroidism?
- A. 1-2 ore
 - B. 7 zile
 - C. 3 zile
 - D. 14 zile
 - E. 12 ore
41. Care este perioada de înjumătățire a levotiroxinei în hipertiroidism?
- A. 1-2 ore
 - B. 7 zile
 - C. 3 zile
 - D. 14 zile
 - E. 12 ore
42. Care este perioada de înjumătățire a liotironinei?
- A. 1-2 ore
 - B. 7 zile
 - C. 1-2 zile
 - D. 10-14 zile
 - E. 12 ore
43. Când se instalează efectul clinic stabil la levotiroxină?
- A. 1-2 ore
 - B. 7 zile
 - C. 1-3 zile
 - D. 10-14 zile
 - E. 12-24 ore
44. Când se instalează efectul clinic stabil la liotironină?
- A. 1-2 ore
 - B. 5-7 zile
 - C. 1-3 zile
 - D. 10-14 zile
 - E. 12-24 ore
45. Care preparat inhibă trecerea T4 în T3 la periferie?
- A. Liotironina
 - B. Levotiroxina
 - C. Metiltiouracil
 - D. Tiamazol
 - E. Propiltiouracil
46. În care indicație levotiroxina se folosește cu scop supresiv?

- A. Hipotiroidismul primar
 - B. Hipotiroidism congenital
 - C. Noduli ale glandei tiroide
 - D. Coma în mixedem
 - E. Tireoidectomie
47. Care este doza inițială de insulină la un pacient cu diabet zaharat nou depistat?
- A. 1 UA/kg
 - B. 0,7-1 UA/kg
 - C. 0,2 – 0,6 UA/kg
 - D. 0,7-0,8 UA/kg
 - E. 0,1 UA/kg
48. Care este doza inițială de insulină la copii cu diabet zaharat nou depistat?
- A. 1 UA/kg
 - B. 0,7-1 UA/kg
 - C. 0,2 – 0,6 UA/kg
 - D. 0,7-0,8 UA/kg
 - E. 0,1 UA/kg
49. Care este doza inițială de insulină la gravide cu diabet zaharat nou depistat?
- A. 1 UA/kg
 - B. 0,7-1 UA/kg
 - C. 0,2 – 0,6 UA/kg
 - D. 0,7-0,8 UA/kg
 - E. 0,1 UA/kg
50. Care este doza inițială de insulină în coma diabetică?
- A. 1 UA/kg
 - B. 0,7-1 UA/kg
 - C. 0,2 – 0,6 UA/kg
 - D. 0,7-0,8 UA/kg
 - E. 0,1 UA/kg
51. Care sindrom va predomina în cazul dezvoltării hipoglicemiei acute?
- A. Sindromul dispeptic
 - B. Sindromul hepatocelular
 - C. Sindromul simpato-adrenal
 - D. Sindromul dereglărilor nervoase centrale
 - E. Sindromul renal
52. Care sindrom va predomina în cazul dezvoltării lente a hipoglicemiei?
- A. Sindromul dispeptic
 - B. Sindromul hepatocelular
 - C. Sindromul simpato-adrenal
 - D. Sindromul dereglărilor nervoase centrale
 - E. Sindromul renal
53. Care este cauza principală a sectoarelor de atrofie a țesutului adipos din cadrul lipodistrofiilor insulinice?
- A. Procesele inflamatoare
 - B. Procesele imunologice
 - C. Procesele destructive

- D. Procesele de apoptoză
 - E. Procesele anabolice locale indise de insulină
54. Care este cauza principală a sectoarelor de hipertrofie a țesutului adipos din cadrul lipodistrofiilor insulinice?
- A. Procesele inflamatoare
 - B. Procesele imunologice
 - C. Procesele destructive
 - D. Procesele de apoptoză
 - E. Procesele anabolice locale indise de insulină
55. Care este cea mai gravă reacție adversă a biguanidelor antidiabetice
- A. Coma hipoglicemică
 - B. Lipodistrofia
 - C. Lactacidoza
 - D. Dereglările dispeptice
 - E. Agranulocitoza
56. Determinați glucocorticoidul cu activitatea cea mai marcată
- A. hidrocortizon
 - B. triamcinolona
 - C. dexametazona
 - D. prednisolon
 - E. prednison
57. Care este indicația în care glucocorticoizii se folosesc cu scop diagnostic
- A. șocul anafilactic
 - B. astmul bronșic
 - C. sindromul adrenogenital la copii
 - D. lupusul eritematos
 - E. sindromul Cușing
58. Care formă a sărurilor glucocorticoizilor se pot folosi intravenos?
- A. Acetat
 - B. Acetonid
 - C. Hemisuccinat
 - D. Hidrotartrat
 - E. Sulfat
59. La ce nivel al nefronului se realizează efectul mineralocorticoizilor?
- A. Tudii contorți proximali
 - B. Tubii contorți distali și colectori
 - C. Glomerule
 - D. Ansa Henle
 - E. Glomerule și ansa Henle
60. Care este antagonistul concurent al mineralocorticoizilor?
- A. Aminoglutetimida
 - B. Mifepriston
 - C. Mitotan
 - D. Metirapona
 - E. Spironolactona

COMPLEMENT MULTIPLU

1. Selectați reacțiile adverse pentru prednisolon:

- a) hipertensiune arterială;
- b) ulcer gastro-duodenal;
- c) retenție de sodiu și apă;
- d) hiperpotasemie;
- e) excitație nervoasă centrală.

2. Tratamentul cronic cu doze mari de prednisolon poate produce următoarele efecte:

- a) scăderea secreției endogene de corticotropină;
- b) creșterea susceptibilității la infecții;
- c) hipoglicemie;
- d) tulburări hidroelectrolitice;
- e) osteoporoză;

3. Glucocorticoizii sunt indicați în următoarele afecțiuni:

- a) hepatită activă severă;
- b) colită ulceroasă nespecifică;
- c) artrită reumatoidă;
- d) acutizarea infecțiilor cronice;
- e) șoc anafilactic.

4. Dozele mari ale preparatelor hormonilor tiroidieni pot produce următoarele efecte adverse:

- a) agravarea anginei pectorale;
- b) agitație, insomnie;
- c) inhibarea secreției de STH;
- d) decompensare cardiacă;
- e) bradicardie

5. Indicați efectele preparatelor hormonale tiroidiene:

- a) creșterea metabolismului bazal;
- b) tremor;
- c) tahicardie;
- d) exoftalmie;
- e) bradicardie.

6. Glucocorticoizii manifestă efecte:

- a) antialergic;
- b) imunostimulator;
- c) antiinflamator;
- d) hipotensiv;
- e) bronhoconstrictor.

7. Preparatele hormonilor tiroidieni posedă următoarele efecte farmacologice:

- a) micșorează viteza metabolismului bazal în organism;
- b) cresc nivelul de colesterol în sânge;
- c) cresc frecvența și puterea de contracție a inimii;
- d) amplifică termogeneza;
- e) acțiune contrinsulară, cu hiperglicemie;

8. Indicați complicațiile terapiei cu glucocorticoizi:

- a) hiperglicemie;
- b) creșterea TA;
- c) osteoporoză;
- d) hiperkaliemie;
- e) migrenă.

9. Enumerați glucocorticoizii cu acțiune resorbtivă scăzută:

- a) fluticazonă;
- b) hidrocortizon acetat;
- d) fluocinolon acetonid;
- e) dexametazonă.

c) beclometazonă;

10. Care din preparatele hormonale se utilizează în hipofuncția glandei tiroide:

- a) levotiroxină;
- b) paratiroidină;
- c) vasopresină;
- d) tiroglobulină;
- e) liotironină.

11. Selectați preparatele combinate (T3-T4) al glandei tiroide:

- a) levotiroxina;
- b) novotiral;
- c) tireocomb;
- d) liotironina;
- e) tireotom.

12. Enumerați efectele preparatelor glandei tiroide asupra SCV:

- a) cresc consumul de O₂ în cord;
- b) micșorează consumul de O₂ în cord;
- c) majorează debitul cardiac;
- d) micșorează debitul cardiac;
- e) majorează presiunea arterială.

13. Enumerați efectele preparatelor glandei tiroide asupra metabolismului lipidic:

- a) stimulează trecerea colesterolului în acizi biliari;
- b) produc hipercolesterolemie;
- c) facilitează captarea LDL de hepatocite;
- d) stimulează lipoliza;
- e) inhibă lipoliza.

14. Selectați indicațiile preparatelor glandei tiroide ca tratament de substituție:

- a) hipotiroidism congenital;
- b) comă în mixedem;
- c) gușa difuză netoxică;
- d) carcinom tiroidian;
- e) tiroidectomie totală în carcinom.

15. Selectați contraindicațiile relative ale preparatelor glandei tiroide:

- a) infarct acut de miocard;
- b) cardiopatia ischemică;
- c) diabet zaharat;
- d) aritmiile cardiac;
- e) hipotiroidism nemanifest.

16. Selectați preparatele care dereglează sinteza hormonilor tiroidieni:

- f) metiltiouracil;
- g) propiltiouracil;
- h) tiamazol;
- i) propranolol;

j) tireocomb.

17. Enumerați indicațiile tioamidelor:

- a) gușă toxică difuză;
- b) pregătire pentru tratamentul cu preparatele iodului;
- c) cancer tiroidian;
- d) mixedem;
- e) pregătirea pentru intervenție chirurgicală în caz de tireotoxicoză.

18. Alegeți afirmațiile corecte pentru preparatele glandei tiroide:

- a) levotiroxina este cel mai adecvat preparat pentru terapia de substituție ;
- b) activitatea levotiroxinei este previzibilă, iar acțiunea durabilă ;
- c) liotironina este preparat de elecție în tratamentul de durată ;
- d) liotironina se administrează mai rar, comparativ cu levotiroxina ;
- e) liotironina se administrează când este necesar un efect rapid.

19. Alegeți insulinele umane cu acțiune ultrarapidă și foarte scurtă:

- a) insulina lispro;
- b) insulina aspart;
- c) insulina glargin;
- d) insulina detemir;
- e) insulină umană izofan.

20. Alegeți insulinele umane cu acțiune lentă și durabilă:

- f) insulina lispro;
- g) insulina aspart;
- h) insulina glargin;
- i) insulina detemir;
- j) insulină umană izofan.

21. Alegeți insulinele prandiale:

- a) insulina lispro;
- b) insulina aspart;
- c) insulina glargin;
- d) insulina umană regular;
- e) insulină umană izofan.

22. Alegeți insulinele bazale:

- a) insulina lispro;
- b) insulina detemir;
- c) insulina glargin;
- d) insulina umană regular;
- e) insulină umană izofan.

23. Selectați enunțurile corecte referitor la insulina glargin:

- a) absorbție lentă, mai durabilă, fără vârful acțiunii;
- b) concentrația stabilă se instalează peste 2-4 zile după prima injecție;

- c) asigură o disociere mai rapidă a hexamerilor în monomeri;
- d) se injectează nemijlocit înainte sau imediat după masă;
- e) micșorează frecvența hipoglicemiilor nocturne.

24. Selectați enunțurile corecte referitor la insulina aspart:

- a) începutul acțiunii peste 10-20 min, cu o acțiune maximă între 0,5-3 ore;
- b) concentrația stabilă se instalează peste 2-4 zile după prima injecție;
- c) asigură o disociere mai rapidă a hexamerilor în monomeri;
- d) se injectează nemijlocit înainte sau imediat după masă;
- e) micșorează frecvența hipoglicemiilor nocturne.

25. Enumerați reacțiile adverse specifice tratamentului insulinic:

- a) hipoglicemie;
- b) edeme insulinice
- c) hiperkaliemie
- d) lipodistrofie;
- e) scădere în greutate.

26. Selectați afirmațiile corecte, referitor la efectele metabolice ale insulinei:

- a) intensificarea proceselor anabolice;
- b) intensificarea proceselor catabolice;
- c) stimularea glicogenolizei;
- d) stimularea depozitării glicogenului;
- e) intensificarea gluconeogenezei.

27. Selectați antidiabeticele orale care contribuie la eliberarea insulinei:

- a) derivații de sulfoniluree;
- b) meglitinidele;
- c) incretinele;
- d) tetrazaharidele;
- e) biguanidele.

28. Care preparate cresc sensibilitatea celulelor țintă la insulină?

- a) acarboza;
- b) tolrestat
- c) metformina;
- d) pioglitazon;
- e) rosiglitazon.

29. Tiazolidindionele realizează efectul hipoglicemiant prin:

- f) creșterea sensibilității ficatului, mușchilor la insulină;
- g) diminuarea insulinorezistenței;
- h) creșterea captării glucozei de mușchi;
- i) diminuarea asimilării glucidelor din intestine;
- j) creșterea eliberării de insulină.

30. Selectați indicațiile pentru meglitinide:

- a) diabet zaharat tip II;
- b) diabet zaharat tip I;

- c) diabet zaharat tip II în asociere cu metformina;
- d) diabet zaharat tip II la gravide;
- e) diabet zaharat tip II ca supliment la dietă și exerciții fizice.

31. Selectați contraindicațiile pentru meglitinide:

- a) diabet zaharat tip II;
- b) diabet zaharat tip I;
- c) diabet zaharat tip II în asociere cu metformina;
- d) diabet zaharat tip II la gravide;
- e) cetoacidoză cu coma diabetică.

32. Care sunt criteriile de inofensivitate la utilizarea meglitinidelor?

- a) controlul glicemiei;
- b) monitorizarea vederii;
- c) monitorizarea probelor hepatice;
- d) monitorizarea funcției pulmonare (radiografie toracică);
- e) monitorizarea numărului de trombocite.

33. Selectați reacțiile adverse pentru acarboză:

- a) discomfort abdominal;
- b) meteorism;
- c) diaree;
- d) agranulocitoză;
- e) dereglări de vedere.

34. Selectați reacțiile adverse pentru metformină:

- a) dereglări dispeptice;
- b) lactacidoză;
- c) anemie megaloblastică;
- d) hipoglicemii frecvente în caz de monoterapie;
- e) dereglări de vedere.

35. Selectați reacțiile adverse pentru derivații de sulfoniluree:

- a) dereglări dispeptice;
- b) lactacidoză;
- c) anemie megaloblastică;
- d) hipoglicemie;
- e) dereglări hematologice.

36. Selectați contraindicațiile pentru derivații de sulfoniluree:

- a) diabet zaharat tip I;
- b) diabet zaharat tip II la gravide;
- c) diabet zaharat tip II ca supliment la dietă și exerciții fizice;
- d) come și precome diabetice;
- e) diabet zaharat tip II și traumatisme majore sau intervenții chirurgicale.

37. Selectați medicamentele care antagonizează acțiunea derivaților de sulfoniluree:

- a) diureticele de ansa și tiazidele;
- b) rifampicina;
- c) anticoagulantele cumarinice;
- d) salicilații;
- e) sulfanilamidele.

38. Selectați medicamentele care potențează acțiunea derivaților de sulfoniluree:

- a) diureticele de ansa și tiazidele;
- b) rifampicina;
- c) anticoagulantele cumarinice;
- d) salicilații;
- e) sulfanilamidele.

39. Alegeți indicațiile pentru metformină:

- a) diabet zaharat tip II cu obezitate;
- b) diabet zaharat tip II în asociere cu derivații de sulfoniluree;
- c) sindromul metabolic cu insulinorezistență, dereglarea toleranței la glucoză;
- d) diabet zaharat tip I;
- e) diabet zaharat tip II la gravide.

40. În timpul tratamentului cu metformină se vor monitoriza următoarele:

- a) Lactatul în sânge;
- b) Frecvența contracțiilor cardiace și TA;
- c) Hemograma;
- d) Radiografia toracică;
- e) Funcția analizatorului vizual.

41. Selectați glucocorticoizii cu durată lungă de acțiune:

- a) prednison;
- b) dexametazon;
- c) triamcinolon;
- d) betametazon;
- e) beclometazon.

42. Notați acțiunile farmacodinamice ale glucocorticoizilor:

- a) acțiune antiinflamatoare;
- b) acțiune antialergică;
- c) acțiune imunosupresivă;
- d) acțiune de inhibiție a secreției gastrice;
- e) euforie.

43. În ce constă mecanismul acțiunii antiinflamatoare a glucocorticoizilor?

- a) inhibarea fosfolipazei a₂;
- b) inhibarea ciclooxigenazei;
- c) inhibarea sintezei eicosanoidelor;
- d) inhibarea sintezei prostaglandinelor, exclusiv;
- e) inhibarea sintezei leucotrienelor, exclusiv;

44. Mecanismul acțiunii antialergice a glucocorticoizilor constă în:

- a) împiedică reacția antigen-anticorp;
- b) împiedică reacțiile de tip inflamator ce apar în alergie;
- c) scad eliberarea histaminei;
- d) împiedică reacțiile hiperergice;
- e) scad formarea și depozitarea histaminei și serotoninei.

45. Enumerați glucocorticoizii cu acțiune resorbtivă scăzută:

- a) fluticazonă
- b) hidrocortizon acetat
- c) beclometazonă
- d) fluocinolon acetonid
- e) dexametazonă

46. Care glucocorticoizi se inactivează în proporție mare la nivel placentar?

- a) Hidrocortizonul;
- b) Prednisolonul;
- c) Dexametazona;
- d) Betametazona;
- e) Budesonida.

47. Care glucocorticoizi vor fi preferați pentru preîntâmpinarea detress sindromului la nou-născuți?

- a) Hidrocortizonul;
- b) Prednisolonul;
- c) Dexametazona;
- d) Betametazona;
- e) Budesonida.

48. Alegeți glucocorticoizii inactive care se activează ulterior în ficat:

- a) Hidrocortizon;
- b) Prednisolon;
- c) Cortizon;
- d) Prednison;
- e) Dexametazonă.

49. Ce afirmații referitor la glucocorticoizi sunt corecte?

- a) se absorb bine din tubul digestiv;
- b) alimentele reduc viteza de avsorbtie, dar nu gradul ei;
- c) se absorb lent, timp de 2-3 ore, alimentele utilizate concomitent dereglând absorbția;
- d) efectul se instalează repede, peste 30 min. după administrare;
- e) efectul se instalează relativ lent, după cel puțin 2 ore după administrare.

50. Ce afirmații referitor la acțiunea dexametazonei sunt corecte?

- a) posedă efect antiinflamator moderat;
- b) posedă acțiune deprimantă asupra funcției hipotalamo-hipofizare;
- c) posedă efecte moderate de tip mineralocorticoid;
- d) posedă acțiune de lungă durată;
- e) contribuie la retenție hidrosalină în organism.

51. Ce afirmații referitor la acțiunea metabolică a glucocorticoizilor sunt corecte?

- a) sporește gluconeogeneza pe baza aminoacizilor;
- b) potențează acțiunea insulinei administrate;
- c) potențează acțiunea antidiabeticelor orale;
- d) sporesc procesul de lipogeneză la nivelul trunchiului și feței;
- e) potențează activitatea glicogensintetazei.

52. Care afirmații cu referire la terapia de supresie cu glucocorticoizi este adevărată?

- a) Cea mai mare parte a dozei se indică pe noapte;
- b) Se indică la copii cu sindromul adrenogenital;
- c) Cea mai mare parte a dozei se indică în prima jumătate a zilei;
- d) Glucocorticoizii se prescriu în doze fiziologice;
- e) Glucocorticoizii se prescriu în doze farmacologice (suprafiziologice);

53. Selectați indicațiile pentru terapia intensivă (puls) cu glucocorticoizi:

- a) șoc anafilactic;
- b) maladii autoimune grave;
- c) status astmaticus;
- d) sindromul adrenogenital la copii;
- e) rinită alergică.

54. Care afirmații cu referire la terapia intensivă (puls) cu glucocorticoizi este adevărată?

- a) Se utilizează în stări de urgență, maladii autoimune grave;
- b) Se folosesc doze foarte mari de glucocorticoizi timp de 1-2 zile, maxim 3 zile;
- c) Se folosesc doze fiziologice de glucocorticoizi timp de 1-2 zile, maxim 3 zile;
- d) Suspendarea bruscă sau timp de câteva ore nu impune pericol de hipocorticism;
- e) Suspendarea bruscă impune pericol de hipocorticism;

55. Selectați indicațiile pentru dezoxicorticosteron:

- a) Insuficiența corticosuprarenală acută;
- b) Deshidratare marcată;
- c) Artrită reumatoidă;
- d) Hipertensiune arterială;
- e) șoc anafilactic.

56. Hipolipemianțele de tipul fibrați au următorii reprezentanți :

- a) clofibratul
- b) acidul nicotinic
- c) benzafibrat

- d) gemfibrozil
- e) fenofibrat

57. Fibrații scad în principal nivelul plasmatic al trigliceridelor prin :

- a) fixarea acizilor biliari din intestin sub forma unui complex insolubil
- b) stimularea activității lipoprotein lipazei
- c) inhibarea activității lipoprotein lipazei
- d) inhibarea sintezei hepatice de VLDL
- e) inhibarea sintezei hepatice de LDL

58. Care dintre efectele adverse enumerate mai jos sunt caracteristice statinelor?

- a) hepatotoxicitate cu creșterea moderată a transaminazelor
- b) fenomene vasomotorii
- c) creșterea nivelului plasmatic al acidului uric
- d) creșterea nivelului plasmatic al glicemiei
- e) miopatie (dozo-dependentă)

59. Care dintre următoarele medicamente diminuează absorbția colesterolului și accelerează eliminarea lui prin intestin:

- a) statinele;
- b) rășinile anionice;
- c) fibrații;
- d) ezetimib;
- e) heparina.

60. Raloxifenul:

- a) crește densitatea minerală osoasă la nivelul coloanei lombare
- b) la nivelul sânului are efect antiestrogenic
- c) are efect stimulant la nivelul endometrului
- d) nu modifică titrul colesterolului total
- e) ameliorează simptomele urogenitale de la menopauză

61. Selectați afirmațiile corecte despre calcitonină:

- a) se administrează intranasal și parenteral;
- b) se administrează intern;
- c) inhibă rezorbția țesutului osos;
- d) crește reabsorbția tubulară renală de calciu;
- e) scade reabsorbția tubulară renală de calciu.

62. Care este mecanismul de acțiune a calcitoninei?

- a) inhibă funcția osteoclastelor;
- b) reduce progresiv numărul de osteoclaste;
- c) crește reabsorbția tubulară renală de calciu;
- d) stimulează funcția osteoblaștilor;
- e) crește absorbția intestinală de calciu și fosfor;

63. Numiți contraindicațiile pentru utilizarea bifosfonaților:

- a) sarcina;
- b) hipocalciemia;
- c) incapacitatea de a menține poziția ortostatică minim 30 minute;
- d) boala Paget;
- e) osteoporoza indusă de glucocorticoizi.

63. Numiți indicațiile pentru utilizarea bifosfonaților:

- a) osteoporoza postmenopauzală;
- b) hipocalciemia;
- c) metastaze osoase în neoplazii;
- d) boala Paget;
- e) osteoporoza indusă de glucocorticoizi.

64. Numiți afirmațiile corecte cu referire la farmacocinetica bifosfonaților:

- a) absorbție și biodisponibilitate redusă (1-3%);
- b) absorbție și biodisponibilitate crescută (80-85%);
- c) t_{1/2} în oase de la câteva luni până la câțiva ani;
- d) t_{1/2} plasmatic 4-6 ore;
- e) se recomandă administrarea după mese.

Preparatele cu influență asupra sistemului respirator

Din enunțurile de mai jos alegeți-l pe cel corect

- 1. Selectați grupa de adrenomimetice cu acțiune bronhodilatatoare selectivă?**
 - A. alfa-beta-adrenomimeticele
 - B. beta-1-adrenomimeticele
 - C. alfa-1-adrenomimeticele
 - D. alfa-2-adrenomimeticele
 - E. beta-2-adrenomimeticele
- 2. Selectați grupa de preparate colinergice are acțiune bronhodilatatoare?**
 - A. M-colinomimeticele
 - B. M-colinoblocantele
 - C. M-N-colinomimeticele
 - D. N-colinoblocantele
 - E. N-colinomimeticele
- 3. Enumerați inhibitorul 5-lipooxigenazei folosit ca bronhodilatator:**
 - A. ozagrel
 - B. ketotifen
 - C. zileuton
 - D. montelukast
 - E. trovantol
- 4. Enumerați αβ-adrenomimeticele folosite ca bronhodilatator:**
 - A. salbutamol
 - B. epinefrina
 - C. orciprenalina
 - D. fenoterol
 - E. salmeterol
- 5. Enumerați adrenomimeticele cu acțiune de lungă durată folosite ca bronhodilatator:**
 - A. fenoterol
 - B. formoterol
 - C. pirbuterol
 - D. salbutamol
 - E. terbutalina
- 6. Enumerați adrenomimeticele selective cu acțiune de durată scurtă folosite ca bronhodilatator:**
 - A. fenoterol
 - B. clenbuterol

- C. formoterol
D. salmeterol
- E. izoprenalina
- 7. Selectați durata de acțiune lungă a bronhodilatatoarelor din grupa adrenomimetice:**
- A. 5-10 min
B. 12-24 ore
C. 0,5-2 ore
- D. 10-12 ore
E. 3-6 ore
- 8. Selectați durata de acțiune scurtă a bronhodilatatoarelor din grupa adrenomimetice:**
- A. 5-10 min
B. 12-24 ore
C. 0,5-2 ore
- D. 10-12 ore
E. 3-6 ore
- 9. Selectați durata de acțiune ultralungă a bronhodilatatoarelor din grupa adrenomimetice:**
- A. 5-10 min
B. 24 ore
C. 0,5-2 ore
- D. 10-12 ore
E. 3-6 ore
- 10. Enumerați inhibitorul receptorului leucotrienic folosit ca bronhodilatator:**
- A. zileuton
B. montelukast
C. cetirizina
- D. salbutamol
E. astemizol
- 11. Care efect, în afară de cel bronhodilatator, al alfa-beta-adrenomimetice poate fi benefic în astmul bronșic?**
- A. vasoconstricție sistemică cu creșterea presiunii arteriale
B. spasmul sfincterelor alveolare
C. vasodilatație sistemică cu micșorarea presiunii arteriale
D. vasoconstricția vaselor mucoasei bronșice cu micșorarea permeabilității
E. vasodilatarea vaselor mucoasei bronșice cu creșterea permeabilității
- 12. Selectați latența de acțiune a salbutamolului la utilizarea inhalatorie:**
- A. 2-10 min
B. 30-60 min.
C. 1-2 ore.
- D. 2-4 ore
E. 4-6 ore
- 13. Selectați latența de acțiune a salmeterolului la utilizarea inhalatorie:**
- A. 2-5 min.
B. 5-10 min.
C. 10-30 min.
- D. 4-6 ore
E. 6-8 ore
- 14. Numiți cauza biodisponibilității reduse a izoprenalinei:**
- A. absorbția redusă din tubul digestiv
B. absorbție rapidă din tubul digestiv
C. formarea de complexe neabsorbabile
D. inactivarea în perelele intestinal și ficat
E. predominarea formei ionizate
- 15. Indicați acțiunea metabolitului principal al izoprenalinei?**
- A. beta-adrenoblocantă
B. beta-adrenomimetică
C. alfa-adrenomimetică
- D. alfa-adrenoblocantă
E. M-colinoblocantă
- 16. Din ce cauză salmeterolul are o durată de acțiune mai mare ca salbutamolul?**
- A. se absoarbe mai lent din tubul digestiv

- B. are o lipofilitate mai mare
- C. are o hidrosolubilitate mai mare
- D. se absorbe rapid din tubul digestiv
- E. se metabolizează mai inens

17. Indicați biodisponibilitatea beta-adrenomimeticelor la administrarea inhalatorie corectă?

- A. 90%
- B. 60%
- C. 30-70%
- D. 10-20%
- E. 50-80%

18. Selectați $\alpha\beta$ -adrenomimeticul care manifestă acțiune psihostimulatoare:

- A. epinefrina
- B. izoprenalina
- C. efedrina
- D. terbutalina
- E. hexoprenalina

19. Numiți cauza tremorului fin al degetelor mâinii la utilizarea β 2-adrenomimeticelor bronhodilatatoare:

- A. excitarea alfa-adrenoreceptorilor
- B. excitarea beta-1-adrenoreceptorilor
- C. blocarea beta-1-adrenoreceptorilor
- D. blocarea beta-2-adrenoreceptorilor
- E. excitarea beta-2-adrenoreceptorilor

20. Numiți cauza cefaleei și amețelilor la utilizarea adrenomimeticelor bronhodilatatoare:

- A. exciatrea beta-1-adrenoreceptorilor
- B. excitarea alfa-adrenoreceptorilor
- C. excitarea beta-2-adrenoreceptorilor
- D. blocarea beta-2-adrenoreceptorilor
- E. blocarea alfa-adrenoreceptorilor

21. Selectați mecanismul principal de bronhodilatare al metilxantinelor:

- A. blocarea M-colinoreceptorilor
- B. antagonism cu adenozina
- C. antagonism cu acetilcolina
- D. antagonism cu noradnalina
- E. antagonism cu histamina

22. Numiți efectul cardiovascular mai frecvent constatat la utilizarea dozelor terapeutice ale metilxantinelor:

- A. cronotrop pozitiv
- B. dromotrop pozitiv
- C. cronotrop negativ
- D. inotrop negativ
- E. inotrop pozitiv

23. Numiți durata efectului bronhodilatator la administrarea intravenoasă a aminofilinei:

- A. 6-8 ore
- B. 30-45 min
- C. 120-240 min
- D. 12-18 ore
- E. 20-24ore

24. Din ce cauză metilxantinele nu se folosesc ca antianginoase ?

- A. provoacă coronarocostricție cu tahicardie și creșterea consumului de oxigen
- B. provoacă coronarocostricție cu bradicardie și creșterea consumului de oxigen
- C. provoacă coronarodilatație cu tahicardie și creșterea consumului de oxigen
- D. provoacă coronarodilatație cu bradicardie și creșterea consumului de oxigen
- E. provoacă coronarocostricție cu tahicardie și micșorarea consumului de oxigen

25. Selectați indicația de bază pentru administrarea internă a metilxantinelor:

- A. profilaxia crizelor de astm bronșic ca preparate de primă intenție
- B. jugularea acceselor de astm bronșic
- C. tratamentul sistematic al astmului bronșic ca preparate de prima elecție
- D. profilaxia crizelor de astm bronșic la neeficacitatea adrenomimeticelor,glucocorticoizilor

- E. status astmatic
- 26. Selectați regimul de dozare al aminofilinei la administrarea intravenoasă:**
- A. inițial doza de atac, apoi de întreținere
 - B. doza de întreținere pe tot parcursul crizei grave
 - C. creșterea treptată a dozelor
 - D. doze de atac pe tot parcursul crizei
 - E. inițial doza de probă, apoi de atac
- 27. Selectați regimul de dozare la administrarea internă a teofilinei și aminofilinei:**
- A. inițial doza de atac, apoi de întreținere
 - B. inițial doza de probă, apoi de atac
 - C. doze de atac pe tot parcursul tratamentului
 - D. creșterea treptată a dozelor
 - E. doza de întreținere pe tot parcursul tratamentului
- 28. Determinați concentrația plasmatică efectivă a aminofilinei:**
- A. 5-7,5 $\mu\text{g/ml}$
 - B. 20-30 $\mu\text{g/ml}$
 - C. 30-40 $\mu\text{g/ml}$
 - D. 100 $\mu\text{g/ml}$
 - E. 10-12 $\mu\text{g/ml}$
- 29. Concentrațiile terapeutice stabile la administrarea internă a metilxantinelor se ating:**
- A. timp de 8 ore
 - B. timp de 3 zile
 - C. timp de 12 ore
 - D. timp de 24 ore
 - E. timp de 7 zile
- 30. Indicați calea de administrare a metilxantinelor actualmente omisă din utilizare:**
- A. rectală
 - B. intravenoasă prin bolus
 - C. internă
 - D. intramusculară
 - E. intravenoasă prin perfuzie
- 31. Selectați indicația principală a glucocorticoizilor inhalatori:**
- A. jugularea acceselor de astm bronșic
 - B. starea de rău astmatic
 - C. evitarea exacerbărilor de astm bronșic la efort fizic
 - D. prevenirea bronhospasmului reflector (intervenții chirurgicale etc.)
 - E. tratamentul de fond al astmului bronșic
- 32. Indicați timpul în care se instalează efectul stabil al glucocorticoizilor inhalatori:**
- A. 5-7 zile
 - B. 5-15 min.
 - C. 2-4 ore
 - D. 12-24 ore
 - E. 6-8 ore
- 33. Indicați termenul de instalare deplină a efectului inhibitorilor degranulării mastocitelor în tratamentul astmului bronșic?**
- A. în 7 zile
 - B. în 12-24 ore
 - C. în 24-48 ore
 - D. în 3-4 săptămâni
 - E. în 3-4 luni
- 34. Enumerați indicația de bază a antileucotrienelor:**
- A. jugularea crizelor de astm bronșic
 - B. statusul astmatic
 - C. tratamentul sistematic al astmului bronșic
 - D. edem pulmonar
 - E. hipertensiune pulmonară

- 35. Indicați cum se modifică caracterul sputei la utilizarea expectorantelor secretostimulatoare cu acțiune reflexă?**
- A. vâscos cu majorarea volumului
 - B. lichid abundent cu conținut bogat de proteine
 - C. lichid abundent cu component apos (hidric)
 - D. lichid în volum normal
 - E. lichid cu cantități neînsemnate de mucus
- 36. Selectați regimul de dozare al expectorantelor secretostimulatoare cu acțiune reflexă?**
- A. la fiecare 6 ore
 - B. la fiecare 4 ore
 - C. la fiecare 60 min.
 - D. la fiecare 2 ore
 - E. la fiecare 8 ore
- 37. Indicați cum se modifică caracterul sputei la utilizarea acetilcisteinei?**
- A. scade vâscozitatea cu fragmentarea sputei
 - B. lichid abundent cu conținut bogat de proteine
 - C. lichid abundent cu component apos (hidric)
 - D. lichid în volum normal
 - E. lichid cu cantități neînsemnate de mucus
- 38. Numiți cauza biodisponibilității reduse a bromhexinei:**
- A. se absoarbe slab din tubul digestiv
 - B. se absoarbe bine din tubul digestiv
 - C. se supune intens primului pasaj hepatic
 - D. se elimină rapid prin bilă
 - E. se elimină rapid prin urină
- 39. Indicați din care cauză biodisponibilitatea ambroxolului este mai mare ca a bromhexinei?**
- A. se absoarbe mai slab din tubul digestiv
 - B. se supune mai slab primului pasaj hepatic
 - C. se supune mai intens primului pasaj hepatic
 - D. se absoarbe mai bine din intestine
 - E. se elimină mai intens prin bilă
- 40. Selectați durata de acțiune a ambroxolului:**
- A. 12-16 ore
 - B. 2-4 ore
 - C. 4-6 ore
 - D. 8-12 ore
 - E. 4-8 ore
- 41. Selectați durata efectului antitusiv al codeinei:**
- A. 12 ore
 - B. 1-2 ore
 - C. 4-6 ore
 - D. 8 ore
 - E. 16 ore
- 42. Caracterizați efectul antitusiv al codeinei:**
- A. inhibă arcul reflex al tusei
 - B. crește secreția bronșică
 - C. crește motilitatea cililor
 - D. apariția efectului la doze analgezice
 - E. apariția efectului la doze mai mici ca cele analgezice
- 43. Care grupă de medicamente se va prescrie în tusea cu eliminare dificilă a sputei?**
- A. decongestivele
 - B. expectorantele
 - C. umectantele
 - D. sedativele
 - E. opioidele

44. Enumerați M-colinoblocantul cu durată lungă de acțiune folosit ca bronhodilatatoare:

- A. ipratropiu
- B. Aclidiniu
- C. pirbuterol
- D. clenbuterol
- E. tiotropiu

II Complement MULTIPLU

1. Enumerați grupele de bronhodilatatoare:

- A. M-colinoblocantele
- B. Inhibitorii degranulării mastocitelor
- C. Metilxantiele
- D. Alfa-adrenomimeticele
- E. Antileucotrienele

2. Numiți grupele de preparate adrenergice folosite ca bronhodilatatoare?

- A. alfa-adrenomimeticele
- B. beta-1-beta-2-adrenomimeticele
- C. beta-2-adrenomimeticele
- D. beta-1-adrenomimeticele
- E. alfa-beta-adrenomimeticele

3. Enumerați β 2-adrenomimeticele folosite ca bronhodilatatoare:

- A. clenbuterol
- B. efedrina
- C. terbutalina
- D. fenoterol
- E. izoprenalina

4. Enumerați glucocorticoizii inhalatori folosiți ca bronhodilatatoare:

- A. fluticazona
- B. dexametazona
- C. budesonida
- D. beclometazona
- E. prednisolon

5. Enumerați antagoniștii receptorilor leucotrienici folosiți ca bronhodilatatoare:

- A. Fenoterol
- B. montelukast
- C. zileuton
- D. zafirlucast
- E. Salbutamol

6. Enumerați M-colinoblocantele cu durată ultralungă de acțiune folosite ca bronhodilatatoare:

- B. ipratropiu
- C. tiotropiu
- D. glicopironiu
- E. oxitropiu
- F. umeclidiniu

7. Enumerați inhibitorii degranulării mastocitelor folosiți ca bronhodilatatoare:

- A. astemizol
- B. nedocromil
- C. ketotifen
- D. terfenadina
- E. acid cromoglicic

8. Enumerați glucocorticoizii sistemici folosiți ca bronhodilatatoare:

- A. beclometazona
- B. dexametazona
- C. metilprednizolon
- D. fluticazona
- E. prednisolon

9. Enumerați alfa-beta-adrenomimeticele folosite ca bronhodilatatoare:

- A. izoprenalina
- B. efedrina
- C. terbutalina
- D. epinefrina
- E. orciprenalina

10. Enumerați beta2-adrenomimeticele cu durată ultralungă folosite ca bronhodilatatoare:

- A. indacaterol
- B. salmeterol
- C. vilanterol
- D. formoterol
- E. fenoterol

11. Enumerați beta -adrenomimeticele de durată lungă de acțiune folosite ca bronhodilatatoare:

- A. clenbuterol
- B. formoterol
- C. indacaterol
- D. fenoterol
- E. salmeterol

12. Enumerați beta2- adrenomimeticele bronhodilatatoare de durată scurtă:

- A. Salbutamol
- B. Formoterol
- C. Fenoterol
- D. terbutalina
- E. Salmeterol

13. Enumerați beta2-adrenomimeticele bronhodilatatoare de durată scurtă:

- A. indacaterol
- B. Salmeterol
- C. terbutalina
- D. fenoterol
- E. clenbuterol

14. Enumerați metilxantinele folosite ca bronhodilatatoare:

- A. platifilina
- B. aminofilina
- C. efedrina
- D. teofilina
- E. terfenadina

15. Numiți componentele mecanismului acțiunii bronhodilatatoare ale adrenomimeticelelor:

- A. inhibă adenilatciclaza
- B. stimulează adenilatciclaza
- C. crește GMPc
- D. crește AMPc
- E. micșorează AMPc

16. Selectați efectele pentru beta-2-adrenomimetice:

- A. vasodilatație sistemică cu hipotensiune arterială
- B. vasodilatație coronariană
- C. relaxarea uterului
- D. vasoconstricția vaselor mucoasei bronșice
- E. stimularea musculaturii striate

17. Selectați efectele caracteristice pentru beta-1 și beta-2-adrenomimetice:

- A. inotrop pozitiv
- B. inotrop negativ
- C. cronotrop pozitiv
- D. batmotrop pozitiv
- E. dromotrop negativ

18. Enumerați beneficiile terapeutice ale adrenomimeticelelor în astmul bronșic:

- A. dilatarea preponderant a bronhiilor de calibru mare
- B. dilatarea preponderent a bronhiilor de calibru mic
- C. creșterea transportului mucociliar
- D. micșorarea transportului mucociliar
- E. creșterea secreției clorului și apei în secretul bronșic

19. Selectați componentele beneficiului terapeutic al adrenomimeticelelor în astmul bronșic:

- A. înlăturarea bronhospasmului produs de diferiți stimuli

- B. înlăturarea bronhospasmului produs de histamină
- C. vasoconstricție cu decongestionarea mucoasei bronșice
- D. scăderea presiunii bioxidului de carbon în sânge
- E. vasodilatația vaselor mucoasei bronșice

20. Selectați enzimele ce participă la inactivarea epinefrinei:

- A. fosfodiesteraza
- B. monoaminoxidaza
- C. xantinoxidaza
- D. catecol-orto-metiltransferaza
- E. dopadecarboxilaza

21. Selectați indicațiile adrenomimeticele ca bronhodilatatoare:

- A. jugularea acceselor de astm bronșic
- B. profilaxia crizelor de astm bronșic
- C. edemul pulmonar
- D. hipertensiunea arterială
- E. bronhopneumopatie obstructivă cronică

22. Adrenomimeticele bronhodilatatoare cu acțiune neselectivă se mai pot folosi în:

- A. spasmul vaselor cerebrale
- B. dereglările conductibilității atrioventriculare
- C. iminența de avort spontan
- D. șocul cardiogen când sunt contraindicate glicozidele cardiace
- E. iminență de naștere prematură

23. Adrenomimeticele bronhodilatatoare se folosesc în:

- A. aritmii
- B. accese de astm bronșic
- C. profilaxia acceselor de astm bronșic
- D. status asthmatic
- E. hipertensiunea arterială

24. β_2 -adrenomimeticele bronhodilatatoare se pot folosi în:

- A. iminență de avort spontan
- B. spasmul vaselor cerebrale
- C. aritmii
- D. hipertensiunea arterială
- E. iminența nașterii premature

25. Adrenomimeticele cu acțiune bronhodilatatoare se folosesc cu precauție în:

- A. hipertiroidism
- B. bronhopneumopatie obstructivă cronică
- C. angina pectorală
- D. hipertensiunea arterială
- E. iminența de avort spontan

26. Toleranța la beta-adrenomimeticele bronhodilatatoare poate fi determinată de:

- A. vasodilatație cerebrală
- B. creșterea densității alfa-adrenoreceptorilor
- C. formarea de metaboliți cu acțiune beta-adrenoblocantă
- D. formarea de metaboliți cu acțiune beta-adrenomimetică
- E. micșorarea densității beta-adrenoreceptorilor

27. Numiți reacțiile adverse cauzate de excitarea beta-2-adrenoreceptorilor din vasele cerebrale:

- A. agitație
- B. cefalee
- C. neliniște
- D. amețeli
- E. anxietate

28. Numiți reacțiile adverse cauzate de excitarea beta-2-adrenoreceptorilor din SNC:

- A. cefalee
- B. neliniște
- C. anxietate
- D. amețeli
- E. agitație

29. Indicați reacțiile adverse cauzate de excitarea beta-1-adrenoreceptorilor:

- A. ischemia miocardului
- B. aritmii
- C. vasodilatație cerebrală
- D. vasodilatație periferică
- E. tahicardie

30. Selectați componentele beneficiului terapeutic al M-colinoblocantelor în astmul bronșic:

- A. dilată bronhiile de calibru mare și mediu
- B. dilată bronhiile de calibru mic
- C. preîntâmpină hipertrofia musculaturii netede a bronhiilor
- D. inhibă eliberarea mediatorilor din mastocite
- E. crește secreția bronșică

31. Selectați indicațiile M-colinoblocantelor ca bronhodilatatoare:

- A. astmul bronșic forma gravă
- B. astmul bronșic forma ușoară
- C. accese de astm bronșic
- D. bronhopneumopatie obstructivă cronică
- E. astm bronșic ce nu răspunde la adrenomimetice, glucocorticoizi

32. M-colinoblocantele sunt indicate în bronhospasmul indus de:

- A. administrarea histaminei
- B. efortul fizic
- C. inhalarea prafului
- D. administrarea bradichininei
- E. intervenția chirurgicală

33. Oxitropiul ca bronhodilatator spre deosebire de atropină se caracterizează prin:

- A. durată mai mică de acțiune
- B. absența efectelor sistemice
- C. efecte sistemice importante
- D. durată mai mare de acțiune
- E. latență mai mare de acțiune

34. Numiți M-colinoblocantele la care reacțiile adverse sistemice practic lipsesc:

- A. platifilina
- B. Tiotropiu
- C. atropina
- D. oxitropiu
- E. scopolamina

35. Selectați mecanismele acțiunii bronhodilatatoare ale metilxantinelor:

- A. blocarea receptorilor adenozinici
- B. blocarea adenilatciclazei
- C. blocarea fosfodiesterazei
- D. blocarea adrenoreceptorilor
- E. blocarea colinoreceptorilor

36. Numiți componentele beneficiului terapeutic al metilxantinelor în astmul bronșic:

- A. creșterea transportului mucociliar
- B. micșorarea transportului mucociliar
- C. creșterea contractilității diafragmului
- D. acțiunea antiinflamatoare
- E. creșterea eliberării mediatorilor din mastocite

37. Pentru efectul bronhodilatator al metilxantinelor este caracteristic:

- A. intensitate mai mică ca a adrenomimeticelelor
- B. intensitate mai mare ca a adrenomimeticelelor
- C. corelarea cu concentrația plasmatică
- D. nu corelează cu concentrația plasmatică
- E. efectiv doar în bronhospasmul reflector

38. Metilxantinele ameliorează respirația prin:

- A. creșterea reactivității centrilor respiratori la bioxidul de carbon
- B. dilatare bronhiilor de calibru mare
- C. majorarea minut-volumului prin stimularea centrilor bulbari

- D. creșterea frecvenței respirațiilor
- E. stimularea reflectorie a centrilor bulbari

39. Selectați efectele cardiovasculare constatate la utilizarea metilxantinelor:

- A. inotrop negativ
- B. inotrop pozitiv
- C. cronotrop pozitiv
- D. cronotrop negativ
- E. dromotrop pozitiv

40. Selectați efectele metilxantinelor asupra tubului digestiv : ACD

- A. relaxarea sfincterului inferior al esofagului
- B. creșterea tonusului intestinului subțire și gros
- C. stimularea secreției acidului clorhidric
- D. micșorarea tonusului intestinului subțire și gros
- E. micșorarea secreției enzimelor digestive

41. Care sunt indicațiile metilxantinelor în afară de astmul bronșic:

- A. angina pectorală
- B. apnoe la nou-născuții prematuri
- C. migrenă
- D. stop cardiac
- E. edem pulmonar acut

42. Selectați contraindicațiile metilxantinelor:

- A. ulcerul gastric și duodenal în acutizare
- B. epilepsia
- C. bronhopneumopatie obstructivă cronică
- D. migrena
- E. infarctul acut de miocard

43. Selectați reacțiile adverse cardiovasculare la utilizarea metilxantinelor:

- A. palpitații
- B. bradicardie
- C. hipotensiune arterială
- D. tahicardie
- E. bloc-atrioventricular

44. Selectați reacțiile adverse neurologice la utilizarea metilxantinelor:

- A. somnolență
- B. convulsii
- C. tremor
- D. depresie
- E. excitație

45. Selectați medicamentele ce pot diminua efectul metilxantinelor prin interacțiuni farmacocinetice:

- A. barbituricele
- B. rifampicina
- C. cimetidina
- D. cloramfenicolul
- E. antiacidele

46. Care sunt componentele beneficiului terapeutic al glucocorticoizilor în astmul bronșic:

- A. ameliorează transportul mucociliar
- B. provoacă bronhodilatație prin mecanism reflector
- C. favorizează acțiunea beta-adrenomimeticelelor
- D. manifestă efect antiinflamator
- E. inhibă sinteza colagenului

47. Selectați efectele caracteristice pentru ketotifen:

- A. H1-antihistaminică
- B. Psihostimulantă
- C. Sedativă
- D. Anxiolitică
- E. neuroleptică

48. Enumerați expectorantele cu acțiune reflexă:

- A. iodura de potasiu
- B. infuzie sau extract de ipecă
- C. mucaltina
- D. clorura de amoniu
- E. sucul de licviriță

49. Numiți componentele mecanismului de acțiune secretolitic al enzimelor proteolitice:

- A. desface punțile disulfidice a agregatului mucos
- B. desface legăturile hidrogenice din mucus
- C. formează noi punți disulfidice
- D. desface fibrele de acid dezoxiribonucleic
- E. stimulează centrul vagusului

50. Care efecte în afară de cel secretolitic sunt caracteristice derivaților tiolici:

- A. crește formarea de surfactant
- B. crește sinteza glutatationului
- C. manifestă efect antitusiv slab
- D. diminue toleranța la nitrați
- E. crește toleranța la nitrați

51. Selectați contraindicațiile derivaților tiolici:

- A. ulcer gastric și duodenal în acutizare
- B. astm bronșic
- C. hemoptizie
- D. bronșiectazii
- E. graviditate

52. Selectați reacțiile adverse ale acetilcisteinei:

- A. dureri retrosternale
- B. hemoragii nazale
- C. constipație
- D. excitație
- E. tuse, bronhospasm la administrarea inhalatoare

53. Numiți antitusivele neopioide cu acțiune centrală:

- A. dextrometofan
- B. oxeladina
- C. glaucina
- D. codeina
- E. clofenadol

54. Selectați antitusivele opioide:

- A. folcodina
- B. glaucina
- C. dextrometofan
- D. codeine
- E. oxeladina

55. Numiți grupele de antitusive nespecifice cu acțiune periferică:

- A. anestezicele locale
- B. umectantele
- C. analepticele
- D. opioidele
- E. mucilaginoasele

56. Selectați antitusivele cu acțiune mixtă:

- A. dextrometofan
- B. benzonat
- C. prenoxidiazina
- D. benbroperina
- E. bronholitina

57. La utilizarea opioidelor ca antitusive se pot constata următoarele reacții adverse:

- A. inhibarea respirației
- B. creșterea presiunii intrabiliare
- C. dependență medicamentoasă

- D. convulsii la copii
E. diaree
- 58. Utilizarea antitusivelor este preferabilă în:**
A. tusea nocturnă
B. tusea în astmul bronșic
C. tusea ce contribuie la diseminarea aerogenă a infecției
D. tusea ce accentuează iritarea mucoasei laringiene și traheobronșice
E. tusea umedă cu spută moderată
- 59. Selectați indicațiile analepticelor cu acțiune centrală:**
A. hipotensiune arterială la bătrâni
B. insuficiență cardiacă la bătrâni după boli infecțioase
C. hipotensiune arterială la supradozarea ganglioblocantelor
D. asfixia în trauma cerebrale
E. asfixia nou-născuților
- 60. Printre reprezentanții bronhodilatatoarelor beta-adrenomimetice nu se enumeră:**
A. salbutamolul
B. ipratropium
C. fenoterolul
D. orciprenalina
E. ketotifenul
- 61. Pentru analepticele cu acțiune centrală sunt caracteristice următoarele acțiuni :**
A. acțiune stabilă și de durată
B. reducerea efectului la administrarea repetată
C. nu posedă acțiune selectivă asupra SNC
D. acțiune instabilă și scurtă
E. crește frecvența și minut-volumul respirațiilor
- 62. Enumerați M-colinoblocantele folosite ca bronhodilatatoare :**
A. ipratropiu
B. Aclidiniu
C. pirbuterol
D. clenbuterol
E. tiotropiu

Teste tubul digestiv

I. C. SIMPLU

- 1. Determinați preparatul enzimatic de preferință pentru pregătirea către examenul ultrasonografic:**
A. Mezim forte
B. Creon 25
C. Pancreoflet
D. Festal
E. Enzistal
- 2. Care preparat enzimatic se va prefera în tratamentul pancreatitei cronice asociată cu gastrita hipoacidă:**
A. Digestal

- b. Panzinorm forte
- c. Creon
- d. Pancreoflet
- e. Triferment

3. Selectați grupa de preparate ce nu inhibă secreția acidului clorhidric:

- A. M-colinoblocantele
- II. Inhibitorii H^+K^+ -atp-azei
- III. H2-histaminoblocantele
- IV. Antiacidele
- V. Analogii somatostatinei

4. Selectați grupa de medicamente antiulceroase cu efect gastroprotector și antisecretor:

- A. Preparatele bismutului
- B. Analogii somatostatinei
- C. Analogii prostaglandinelor
- D. Preparatele aluminiului
- E. Preparatele magneziului

5. Selectați grupa de medicamente antiulceroase cu efect gastroprotector și antihelicobacter:

- A. Analogii somatostatinei
- B. Analogii prostaglandinelor
- C. Preparatele aluminiului
- D. Preparatele bismutului
- E. Preparatele magneziului

6. Determinați preparatul antisecretor cu acțiune antigastrică:

- A. Omeprazol
- B. Pirenzepină
- C. Octreotid
- D. Roxatidină
- E. Proglumidă

7. Selectați grupa de preparate antiulceroase de elecție în profilaxia ulcerului produs de antiinflamatoarele nesteroidiene:

- A. Antiacidele
- B. M-colinoblocantele
- C. Analogii prostaglandinelor
- D. Analogii somatostatinei
- E. Inhibitorii pompei protonice

8. Selectați preparatul din H2-histaminoblocante pentru care sunt mai caracteristice reacțiile adverse ca: ginecomastie, galactoree, oligospermie?

- A. Roxatidină
- B. Nizatidină
- C. Famotidină
- D. Ranitidină
- E. Cimetidină

9. Selectați grupa de antisecretorii gastrice cu efect antihelicobacter:

- A. H2-histaminoblocantele
- B. Preparatele antigastrinice

- C. Analogii somatostatinei
- D. Inhibitorii pompei protonice
- E. M-colinoblocantele

10. Selectați grupa de antisecretorii gastrice ce manifestă cel mai puternic efect:

- A. H₂-histaminoblocantele
- B. Preparatele antigastrinice
- C. Analogii somatostatinei
- D. Inhibitorii pompei protonice
- E. M-colinoblocantele

11. Care grupă de antisecretorii gastrice manifestă cel mai durabil efect?

- A. H₂-histaminoblocantele
- B. Preparatele antigastrinice
- C. Inhibitorii pompei protonice
- D. Analogii somatostatinei
- E. M-colinoblocantele

12. Selectați grupă de antisecretorii ce inhibă sistemul citocromului P450?

- A. Inhibitorii pompei protonice
- B. Preparatele antigastrinice
- C. Analogii somatostatinei
- D. Analogii prostaglandinelor
- E. M-colinoblocantele

13. Numiți cauza argumentării utilizării inhibitorilor pompei protonice în doze terapeutice peste 8 săptămâni:

- A. Pericol de dereglări sexuale
- B. Hipergastrinemie cu hiperplazia celulelor enterocromafinice
- C. Stimularea sistemului citocromului p-450
- D. Micșorarea biodisponibilității preparatelor
- E. Diminuarea tonusului vagusului

14. Numiți grupa de antibiotice cu efect prokinetic:

- A. Penicilinele
- B. Aminoglicozidele
- C. Macrolidele
- D. Tetraciclilinele
- E. Ansamicinele

15. Numiți preparatul cu acțiune colelitolică:

- A. Alochol
- B. Cholenzim
- C. Acidul ursodezoxicolic
- D. Cholaflux
- E. Febicol

16. Numiți preparatul colecistokinetic:

- A. Magneziu sulfat
- B. Cholaflux
- C. Cholenzim
- D. Acidul ursodezoxicolic
- E. Fenobarbital

17. Care preparat laxativ și purgativ poate acționa prin înmuierea scaunului și creșterea presiunii osmotice:

- A. Laminarid
- B. Magneziu sulfat
- C. Lactuloza
- D. Bactisubtil
- E. Ulei de ricin

18. Numiți mecanismul de acțiune al spasmoliticelelor (antispasticelor musculaturii netede) musculotrope:

- A. Inhibă ciclooxigenaza
- B. Inhibă fosfodiesteraza
- C. Inhibă adenilatciclaza
- D. Inhibă lipooxigenaza
- E. Inhibă xantinoxidaza

19. Numiți grupa de antivomitice din care face parte ondansetronul:

- a. Canabinoide
- B. Antagoniștii dopaminergici
- C. Antagoniștii serotoninergici
- D. Antihistaminice
- E. Neuroleptice

20. Determinați grupa de preparate utilizate pentru eliminarea conținutului intestinal înainte de intervenții chirurgicale urgente:

- A. Preparatele iritante de origine sintetică
- B. Purgativele osmotice
- C. Preparatele ce cresc volumul intestinului
- D. Preparatele din senă
- E. Laxativele emoliente

21. Determinați grupele de antivomitice utilizate în voma produsă de antitumorale:

- A. H1-antihistaminicele
- B. Antagoniștii serotoninei
- C. Spasmoliticele
- D. Canabinoidele
- E. Anestezicele

22. Numiți preparatul antidiareic înrudit cu opioidele:

- A. Atropina
- B. Diosmectina
- C. Bactisubtil
- D. Loperamid
- E. Bifiform

23. Care grupă de laxative este de elecție la pacienții ce prezintă o eliminare dificilă a scaunului?

- A. Laxativele de volum
- B. Laxativele emoliente și lubrifiante
- C. Purgativele osmotice
- D. Purgativele cu acțiune asupra intestinului gros
- E. Purgativele cu acțiune asupra intestinului subțire

24. Numiți preparatul antiflatulent care micșorează tensiunea superficială a bulelor de gaze:

- A. Cărbunele medicinal
- B. Polifepanul
- C. Neostigmina
- D. Dimeticona
- E. Festal

25. Numiți grupa de preparate cu acțiune antiinflamatoare specifică în boala Crohn:

- A. Colelitoliticele
- B. Hepatoprotectoarele
- C. Azocompușii
- D. Mineralocorticoizii
- E. Citoprotectoarele

26. Ce medicament manifestă efect protector direct la nivelul leziunilor ulceroase?

- A. Cimetidină;
- B. Acetazolamidă;
- C. Sucralfat;
- D. Omeprazol;
- E. Bicarbonat de sodiu.

27. Efectul omeprazolului la nivelul celulelor parietale se manifestă prin:

- A. Inhibiție competitivă a efectului gastrinei
- B. Inhibiție competitivă a histaminei la nivelul H₂-receptorilor
- C. Inhibiție ireversibilă a ATP-azei H⁺/K⁺
- D. Inhibiție ireversibilă a adenilatciclazei
- E. Blocarea receptorilor prostaglandinei.

28. Care din următoarele medicamente este un antiacid nesistemic?

- A. bicarbonat de sodiu;
- B. ranitidină;
- C. sucralfat;
- D. misoprostol;
- E. hidroxid de magneziu.

29. Care din următoarele medicamente pot avea efect constipant?

- A. hidroxid de magneziu;
- B. hidroxid de aluminiu;
- C. ranitidină;
- D. carbonat de calciu;
- E. pirenzepină.

30. Numiți medicamentul care nu poate combate flatulența:

- A. carminative;
- B. parasimpatomimetice;
- C. substanțe tensioactive;
- D. adsorbante;
- E. antiacide.

31. Care din remediile antivomitice grăbește golirea stomacului?

- A. Antagoniști serotoninergici;

- B. H₁-antihistaminice;
- C. Antagoniști dopaminergici;
- D. Colinolitice;
- E. Neuroleptice.

CM B. Din enunțurile de mai jos alegeți-le pe cele corecte:

1. Determinați grupele de preparate utilizate cu scop terapeutic în hiposecreția glandelor tubului digestiv:

- A. M-coliniblocantele
- B. Anticolinesterazicele
- C. Ganglioblocantele
- D. M-colinomimeticele
- E. Miorelaxantele periferice

2. Determinați preparatele de substituție în hiposecreția glandelor gastrice:

- A. Abomină
- B. Creon
- C. Pepsină
- D. Pepsidil
- E. Pancreatină

3. Determinați preparatele monocomponente în hiposecreția pancreatică:

- A. Abomină
- B. Triferment
- C. Creon
- D. Pancreoflet
- E. Mezim forte

4. Determinați variantele posibile de componență a preparatelor combinate utilizate în hiposecreția pancreatică:

- A. pancreatină + substanțe adsorbante
- B. Pancreatină + extract de bilă + extract din plante
- C. Pancreatină + preparate antihelicobacter
- D. Pancreatină + preparate prokinetice
- E. Pancreatină + extract de bilă + hemicelulază

5. Care pot fi componenții în preparatele enzimatic combinate utilizate în hiposecreția pancreatică:

- A. Hemicelulaza
- B. Dimetilpolixiloxanul
- C. Aprotinina
- D. Sucul gastric artificial
- E. Extractul de bilă

6. Numiți scopurile de utilizare ale preparatelor enzimatic în tratamentul pancreatitei cronice:

- A. Tratamentul infecției
- B. Tratamentul durerilor persistente
- C. Regenerarea mucoasei duodenale
- D. Tratamentul malabsorbției
- E. Tratamentul dismicrobismului

7. Care preparate după componentă se vor prefera în tratamentul pancreatitei cronice asociate cu hepatocolecistită:

- A. Pancreatină + extract de bilă+ hemicelulază
- B. Pancreatină + extract de bilă + extract de plante
- C. Pancreatină + preparate adsorbante
- D. Pancreatină în doze mici
- E. Pancreatină + extract din bilă + extract din mucoasa gastrică

8. Care sunt efectele hemicelulazei sau celulozei din preparatele enzimate combinate utilizate în tratamentul hiposecreției pancreatice:

- A. Scindarea lipidelor
- B. Scindarea glucidelor
- C. Scindarea fibrelor nedigerabile
- D. Scindarea proteinelor
- E. Micșorarea proceselor de fermentație

9. Care sunt acțiunile de bază a pancreatinei din preparatele enzimate combinate utilizate în tratamentul hiposecreției pancreatice:

- A. Scindarea lipidelor
- B. Scindarea glucidelor
- C. Scindarea fibrelor nedigerabile
- D. Micșorarea proceselor de fermentație
- E. Scindarea proteinelor

10. Care sunt efectele extractului de bilă din preparatele enzimate combinate utilizate în tratamentul hiposecreției pancreatice:

- A. Efect proteolitic
- B. Efect coleretic
- C. Efect amilolitic
- D. Crește absorbția vitaminelor liposolubile
- E. Efect adsorbant

11. Determinați grupele de preparate utilizate în tratamentul bolii ulceroase:

- A. Preparatele antihelicobacter
- B. Gastro- și citoprotectoarele
- C. Antiinflamatoarele
- D. Preparatele de substituție
- E. Antiacidele

12. Care sunt dezavantajele atropinei în tratamentul bolii ulceroase:

- A. Acțiune neselectivă (blochează m1, m2 și m3 colinoreceptorii)
- B. Acțiune selectivă (blochează m1-colinoreceptorii)
- C. Necesită doze mai mari pentru efectul antisecretor
- D. Efecte sistemice (tahicardie, hiposalivație etc.)
- E. Efectivă în durerile nocturne

13. Care sunt particularitățile efectului antiulceros al pirenzepinei:

- A. Blochează m1,m2 și m3 colinoreceptorii
- B. Se acumulează selectiv în celulele parietale
- C. Produce hiposecreția glandelor salivare, sudoripare
- D. Reduce marcat secreția stimulată de vagus
- E. Are acțiunea mai marcată ca a atropinei

14. Care sunt manifestările efectului antiulceros al H2-histaminoblocantelor:

- A. Micșorează volumul sucului gastric, secreția de acid clorhidric și pepsină
- B. Micșorează volumul sucului gastric fără a modifica secreția de acid clorhidric și pepsină
- C. Inhibă secreția bazală și cea stimulată
- D. Ameliorează rapid durerile
- E. Inhibă doar secreția bazală

15. Mecanismul antisecretor al H2 - histaminoblocantelor se datorează:

- A. Stimulează adenilat ciclaza
- B. Inhibă adenilat ciclaza
- C. Crește concentrația de AMPc și calciu
- D. Micșorează concentrația de AMPc și calciu
- E. Micșorează activitatea fosfolipazei C

16. Mecanismul acțiunii antisecretorii a M-colinoblocantelor se datorează:

- A. Inhibă adenilatciclaza
- B. Inhibă fosfolipaza C
- C. Crește concentrația AMPc
- D. Micșorează concentrația inozitoltrifosfatului și diacilglicerolului
- E. Crește concentrația inozitoltrifosfatului și diacilglicerolului

17. Determinați H2-histaminoblocantele de generația III:

- A. Nizatidină
- B. Ranitidină
- C. Roxatidină
- D. Famotidină
- E. Cimetidină

18. În care indicații H2-histaminoblocantele se prescriu în doze mari?

- A. Ulcerul gastric
- B. Hemoragii gastrice
- C. Gastrită hiperacidă
- D. Sindromul Zollinger-Ellison
- E. Esofagita de reflux

19. Din care considerente cimetidina practic nu se folosește ca preparat antiulceros?

- A. Are un efect de durată lungă de inhibare a secreției gastrice
- B. Are un efect de scurtă durată de inhibare a secreției gastrice
- C. Are o incidență mai mare a reacțiilor adverse
- D. Nu se supune metabolizării
- E. Se metabolizează mai intens

20. Care sunt particularitățile mecanismului de acțiune al inhibitorilor pompei protonice ca antisecretorii?

- A. Se transformă în forma activă
- B. Sunt preparate sub formă activă
- C. Blochează ireversibil secreția ionilor de hidrogen
- D. Exerciță efect bacteriostatic asupra H.Pylori
- E. Inhibă secreția de gastrină

21. Care sunt particularitățile efectului antiulceros al inhibitorilor pompei protonice:

- A. Inhibă secreția bazală, nocturnă și cea stimulată
- B. Efectul stabil se constată peste 2-5 zile

- C. Inhibă reversibil H^+K^+ -ATP-aza
- D. Inhibă mai marcat secreția de pepsină
- E. Manifestă cel mai puternic efect antisecretor

22. Numiți particularitățile farmacocinetice ale H₂-histaminoblocantelor ca antiulceroase:

- A. Biodisponibilitate înaltă
- B. Volum de distribuție mare
- C. Cuplare mică cu proteinele plasmatic
- D. Cuplare mare cu proteinele
- E. Biodisponibilitate variată

23. Numiți consecințele inhibiției marcate a secreției gastrice de către inhibitorii pompei protonice:BD

- A. Retenția cicatrizării ulcerului
- B. Favorizarea infecțiilor intestinale
- C. Micșorarea efectelor altor preparate
- D. Creșterea nivelului nitrozaminelor
- E. Atrofia celulelor enterocromafinice

24. Numiți particularitățile efectului gastroprotector al analogilor prostaglandinelor:

- A. Ameliorarea circulației în mucoasă
- B. Inhibarea pompei protonice
- C. Creșterea secreției de bicarbonat
- D. Vasoconstricție în mucoasă cu micșorarea secreției
- E. Reducerea influenței vagusului

25. Care sunt componentele mecanismului de acțiune al analogilor prostaglandinelor?

- A. Stimularea activității adenilatciclazei
- B. Micșorarea nivelului AMPc
- C. Micșorarea secreției ionilor de hidrogen
- D. Creșterea nivelului AMPc
- E. Inhibarea adenilatciclazei

26. Selectați indicațiile caracteristice utilizării analogilor prostaglandinelor:

- A. Sindromul Zollinger-Ellison
- B. Profilaxia ulcerului cauzat de antiinflamatoarele nesteroidiene
- C. Profilaxia ulcerului la fumători
- D. Profilaxia ulcerului sezonier
- E. Profilaxia ulcerului în caz de abuz de alcool

27. Din ce cauze analogii prostaglandinelor sunt contraindicate la gravide?

- A. Acțiune cancerigenă
- B. Acțiune ocitocică
- C. Acțiune teratogenă
- D. Iminența de avort
- E. Acțiune mutagenă

28. Numiți componentele mecanismului de acțiune antisecretor al analogilor somatostatinei:

- A. Interacționează cu receptorii membranari specifici cu stimularea adenilatciclazei
- B. Interacționează cu receptorii membranari specifici cu inhibarea adenilatciclazei

- C. Crește concentrația de AMPc
- D. Micșorează concentrația de AMPc
- E. Blochează ganglionii vegetativi

29. Selectați grupele de preparate utilizate în tratamentul colitei ulceroase nespecifice:

- A. Citoprotectoarele
- B. Azocompuși
- C. Glucocorticoizii
- D. Cefalosporinele
- E. Derivații nitroimidazolului

30. Numiți grupele de receptori inhibarea căror va contribui la dezvoltarea efectului antivomitiv al neurolepticelor?

- A. Blochează receptorii H₂-histaminergici
- B. Blochează receptorii dopaminergici
- C. Blochează receptorii serotoninergici
- D. Blochează receptorii purinergici
- E. Blochează receptorii opioizi

31. Selectați grupele de medicamente antidiareice simptomatice și patogenetice:

- A. Preparatele enzimatic
- B. Preparatele astringente
- C. Preparatele biologice
- D. Preparatele opioide
- E. Preparatele adsorbante

32. Selectați laxativele-purgative osmotice:

- A. Sulfatul de magneziu
- B. Bisacodilul
- C. Uleiul de ricin
- D. Lactuloza
- E. Uleiul de parafină

33. Selectați purgativele iritante:

- A. Sulfatul de magneziu
- B. Bisacodilul
- C. Uleiul de ricin
- D. Lactuloza
- E. Uleiul de parafină

34. Care efecte adverse caracterizează omeprazolul :

- A. Efect de rebound hipergastrinemic
- B. Dezvoltarea de candidoze gastrointestinale
- C. Fotosensibilizarea
- D. Riscul de hepatita
- E. Riscul de nefrita interstitiala

35. Protectoare ale mucoasei gastrice sunt :

- A. Diosmectita
- B. Sarurile de bismut
- C. Analogi ai prostaglandinele
- D. Sucralfat

E. Bisacodil

36. Determinați antimicrobienele active împotriva H.Pylori:

- A. Cloramfenicol
- B. Metronidazol
- C. Claritromicina
- D. Cefazolina
- E. Amoxicilina

37. Determinați hepatoprotectoarele mai frecvent utilizate în encefalopatia hepatică:

- A. Hepasteril
- B. Lactuloza
- C. Neomicina
- D. Metionina
- E. Liv-52

38. Determinați efectele hepatoprotectoarelor:

- A. Antivomitiv
- B. Membranstabilizator
- C. Detoxicant
- D. Antioxidant
- E. Gastroprotector

39. Care din următoarele medicamente acționează predominant protector asupra mucoasei gastro - duodenale?

- A. Sucralfat.
- B. Ranitidină;
- C. Compuși de bismut;
- D. Pirenzepină;
- E. Famotidină;

40. Ce medicamente pot determina creșterea tranzitului intestinal?

- A. Loperamidă;
- B. Sucralfat;
- C. Hidroxid de aluminiu;
- D. Oxid de magneziu;
- E. Izafenină.

41. Selectați contraindicațiile colereticelor:

- A. Hepatite acute;
- B. Ateroscleroză;
- C. Icter mecanic;
- D. Colică biliară;
- E. Stări de malabsorbție.

42. Selectați medicamentele antidiareice:

- A. Loperamidă;
- B. Bisacodil;
- C. Bactisubtil;
- D. Diosmectină;

E. Atropină.

43. Selectați medicamentele antiflatulente:

- A. cărbune medical;
- B. dimeticonă;
- C. carminative vegetale;
- D. scopolamină;
- E. parasimpatomimetice.

44. Metoclopramida este contraindicată în următoarele cazuri:

- A. Feocromocitom;
- B. Hipotensiune arterială;
- C. Epilepsie;
- D. Diskinezie tardivă;
- E. Cancer mamar.

45. Metoclopramida poate provoca următoarele reacții adverse:

- A. somnolență;
- B. nevrozitate;
- C. hipotensiune arterială;
- D. simptome extrapiramidale;
- E. hipertensiune arterială.

46. Selectați contraindicațiile loperamidei:

- A. Obstrucție intestinală;
- B. Colită ulceroasă acută și pseudomembranoasă;
- C. Primul trimestru al gravidității;
- D. Diaree acută;
- E. Lactație.

47. Selectați remedii hepatoprotectoare:

- A. Silimarină;
- B. Riboxină;
- C. Sirepar;
- D. Sulpirid;
- E. Esențiale.

48. Bactisubtilul este indicat în următoarele cazuri:

- A. Diaree;
- B. Colită;
- C. Vomă;
- D. Superinfecție;
- E. Disbacterioză.

49. Numiți medicamentele ce pot inhiba secreția gastrică:

- A. Substanțe antigastrinice;
- B. Inhibitoare ale carboanhidrazei;
- C. Parasimpatolitice;
- D. Antiacide;
- E. Blocante H₂-histaminergice.

Antiparkinsoniene

- CS. Care din preparatele antiparkinsoniene este un dopaminomimetic cu acțiune indirectă:**
 - Amantadină
 - Bromocriptină
 - Nakom
 - Selegilină
 - Biperiden
- CS. Care din preparatele antiparkinsoniene este un colinoblocant central:**
 - Madopar
 - Bemantan
 - Tolcapon
 - Biperiden
 - Pergolid
- CS. Care preparat antiparkinsonian se recomandă la pacienții cu fluctuații mari de tip "on – off" a concentrației de levodopă:**
 - Sinemet
 - Nakom
 - Amantadină
 - Madopar
 - Orfenadrină
- CM. Care sunt avantajele preparatelor antiparkinsoniene combinate:**
 - Impiedică decarboxilarea levodopei la periferie
 - Eliberare lentă a levodopei
 - Crește biodisponibilitatea la nivelul SNC
 - Poate fi întrerupt brusc tratamentul fără apariția reacțiilor adverse
 - Nu afectează starea psihoemoțională a pacientului
- CM. Care mecanisme sunt caracteristice pentru preparatele antiparkinsoniene:**
 - Eliberarea dopaminei din membrana presinaptică
 - Inhibarea MAO – A
 - Inhibarea COMT
 - Blocarea receptorilor NMDA – glutamatergici
 - Eliberarea serotoninei
- CM. În urma căror interacțiuni medicamentoase are loc diminuarea efectelor levodopei:**
 - Rezerpina
 - Metildopa
 - Piridoxina
 - Prociclidină
 - Dietazină
- Antihistaminicele ca adjuvante se vor utiliza în următoarele cazuri:**
 - Formele inițiale ușoare
 - Formele tardive și grave ale maladiei
 - Formele ușoare la pacienții ce nu suportă colinoblocantele
 - Parkinsonismul medicamentos
 - Bolnavii cu tulburări de somn după administrarea levodopei
- Care sunt efectele levodopei:**
 - Micșorarea rigidității și a hipokineziei
 - Ameliorează starea psihică
 - Stimulează secreția de prolactină
 - Inhiba secreția de somatotrop
 - Vasodilatație în teritoriul splanchnic și renal
- CM. Care sunt precauțiile la administrarea Bromocriptinei:**
 - Sarcina – pe tot parcursul ei
 - Hipertensiune arterială

- C. Psihoze
- D. Asocierea cu anticonceptionalele orale
- E. Boala ulceroasă

10. CM. Care sunt caracteristicile pentru Trihexifenidil:

- A. Blochează preponderent colinoreceptorii din SNC
- B. Efect antiparkinsonian – superior comparativ cu alte grupe
- C. Este mai bine suportat ca dopaminomimeticele
- D. Reacții adverse – efectele colinoblocante
- E. Contraindicație – psihoze în anamneză

Antiepileptice

1. CS. Care din preparatele de mai jos este de elecție în convulsiile de genă necunoscută:

- A. Fenobarbital
- B. Felbamat
- C. Acetazolamidă
- D. Clonazepam
- E. Diazepam

2. CS. Care din preparatele antiepileptice are efect teratogen – spina bifida, malformații cardio-vasculare:

- A. Preparatele acidului valproic
- B. Agoniștii GABA
- C. Barbituricele
- D. Hidantoinenele
- E. Minostilbenii

3. CS. La utilizarea căror preparate antiepileptice se vor dezvolta hipovitaminoze severe:

- A. Vigabatrina
- B. Felbamat
- C. Acidul valproic
- D. Fenobarbital
- E. Lamotrigina

4. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai antiepilepticilor:

- A. Absorbție bună
- B. Biodisponibilitate înaltă
- C. Formare de metaboliți activi
- D. Metabolizare redusă
- E. Inducția enzimelor microzomiale

5. CM. Care sunt mecanismele de acțiune ale preparatelor antiepileptice:

- A. Blocarea canalelor de calciu de tip L
- B. Activarea sistemului GABA
- C. Antagonism cu adenozina în creier
- D. Stimularea eliberării glutaminatului
- E. Inhibiția carboanhidrazei din focarul epileptic

6. CM. Care reacții adverse sunt caracteristice fenitoinii ca preparat antiepileptic:

- A. Mișcări coreiforme reversibile
- B. Necroză hepatică
- C. Hipovitaminoza D, K, B
- D. Leucocitoză
- E. Alopecie

7. CM. Care preparate antiepileptice pot inhiba mai vădit centrul respirator:

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| A. Etosuximidă | C. Diazepam |
| A. Fenitoină | D. Fenobarbital |
| B. Sulfat de magneziu | |

8. CM. Care sunt particularitățile analogilor GABA ca remedii antiepileptice:

- A. Indicații și utilizare foarte largă ca antiepileptic
- B. Adjuvant în formele refractare de epilepsie
- C. Asocierea cu fenitoina, carbamazepina - nu modifică concentrația lor sangvină
- D. Reacții adverse – preponderent neurologice
- E. Contraindicații – copiii până la 12 ani

9. CM. În care situații carbamazepina este contraindicată:

- A. Bloc atrioventricular
- B. Hipertensiune arterială
- C. I trimestru de sarcină
- D. Afecțiuni hepatice grave
- E. Antecedente psihice

10. CM. Care sunt principiile utilizării raționale a antiepilepticilor:

- A. Se indică când crizele epileptice sunt frecvente
- B. Se recomandă asocierea preparatelor antiepileptice
- C. Suspendarea tratamentului se face brusc, în orice moment
- D. Există o corelație între concentrațiile plasmatice și efectele terapeutice sau toxice
- E. Eficacitatea tratamentului depinde de respectarea regimului de administrare

Antibioticele

72. CS. Care este calea de eliminare a amoxicilinei?

- A. pulmonară;
- B. biliară;
- C. hepatică;
- D. intestinală;
- E. renală.

73. CS. Care este durata menținerii concentrației active a penicilinei în sânge?

- A. 6 ore;
- B. 12 ore;
- C. 24 ore;
- D. 10 ore;
- E. 2 ore.

74. CS. Care este calea de eliminare a penicilinei?

- A. renală;
- B. hepatică;
- C. biliară;
- D. pulmonară;
- E. intestinală.

75. CS. Care antibiotice pot provoca colită pseudomembranoasă?

- A. aminoglicozide;
- B. lincomicinele;
- C. rifampicină;
- D. cefalosporine;
- E. peniciline.

76. CS. Una din indicațiile majore ale aminoglicozidelor este:

- A. tifo exantematic;
- B. angină streptococică;
- C. meningită meningococică;
- D. febră tifoidă;
- E. pielonefrită colibacilară.

77. CS. Lincomicina poate produce ca efecte adverse:

- A. agranulocitoză;
- B. tulburări acustico-vestibulare;
- C. greață și vomă;
- D. apnee prin bloc neuro-muscular;
- E. polinevrită.

78. CS. Care din următoarele antibiotice poate produce apnee prin bloc neuro-muscular?

- A. gentamicină;
- B. ciprofloxacina;
- C. eritromicina;
- D. lincomicina;
- E. penicilina.

79. CS. Care din următoarele antibiotice se elimină prin bilă în concentrații active?

- A. ampicilina;
- B. kanamicina;
- C. griseofulvina;
- D. penicilina;
- E. ciprofloxacina.

80. CS. Ce medicament diminuează efectele doxiciclinei:

- A. epinefrina
- B. benzodiazepine
- C. diuretice
- D. carbamazepină
- E. Furosemid

81. CS. Care antibiotic are capacitate mare de penetrare în lichidul cefalorahidian:

- A. Cefalosporine
- B. Cloramfenicol
- C. Metronidazol
- D. Vancomicina
- E. Ampicilina

82. CM. Care reacții adverse sunt caracteristice tetraciclinelor?

- A. urticarie;
- B. insuficiență hepatică severă;
- C. anemie;
- D. leucopenie;
- E. deficitul absorbției vitaminei B₁₂.

83. CM. Care peniciline sunt active în infecțiile provocate de stafilococ

penicilino-azo-pozitiv?

- A. carbenicilină;
- B. meticilină;
- C. ampicilină;
- D. amoxicilină;
- E. cloxacilină;

84. CM. Care antibiotice au acțiune bacteriostatică?

- A. cloramfenicol;
- B. macrolide;
- C. aminoglicozide;
- D. tetraciline;
- E. peniciline;

85. CM. Care antibiotice au acțiune bactericidă?

- A. amoxiciclină;
- B. brulamycină;
- C. amicacină;
- D. cloramfenicol;
- E. cefalosporine;

86. CM. Care antibiotice provoacă apariția rezistenței lente?

- A. cefalosporine;
- B. peniciline;
- C. tetraciline;
- D. aminoglicozide;
- E. polimixine;
- F. cloramfenicol.

87. CM. Care antibiotice produc efect antibacterian prin inhibarea biosintezei substanțelor din structura peretelui celulei bacteriene?

- A. peniciline;
- B. aminoglicozide;
- C. vancomycină;
- D. cicloserină;
- E. cefalosporine.

88. CM. Care sunt antibioticele de elecție în tratamentul holerei?

- A. peniciline;
- B. aminoglicozide;
- C. tetraciline;
- D. cloramfenicol;
- E. rifampicină.

89. CM. Care sunt antibioticele de elecție în tratamentul blenoragiei?

- A. eritromicină;

- B. peniciline;
- C. tetraciclina;
- D. lincomicina;
- E. cefalosporine.

90. CM. Care sunt antibioticele de elecție în tratamentul osteomielitei?

- A. aminoglicozide;
- B. peniciline;
- C. cefalosporine;
- D. macrolide;
- E. rifampicina.

91. CM. Care antibiotice pot fi utilizate în timpul sarcinii?

- A. penicilină;
- B. lincomicina;
- C. cloramfenicol;
- D. tetraciclina;
- E. rifampicina.

92. CM. Care sunt antibioticele de elecție în tratamentul infecțiilor provocate de *Pseudomonas*?

- A. carbenicilină;
- B. ticarcilină;
- C. cefoperazon;
- D. ceftazidim;
- E. gentamicină.

93. CM. Care sunt mecanismele apariției rezistenței antibacteriene?

- A. producerea de enzime care modifică substanța antimicrobiană;
- B. modificarea permeabilității microorganismului pentru medicament;
- C. dezvoltarea unei structuri-țintă alterate;
- D. producerea unui metabolit care ocolește reacția inhibată de medicament;
- E. producerea unei enzime specifice și sensibilă la medicament.

94. CM. Care sunt principiile de dozare a antibioticelor?

- A. localizarea infecției;
- B. agent patogen cunoscut sau presupus;
- C. rezultatul antibioticogramei;
- D. particularitățile fiziologice și patologice ale bolnavului;
- E. evitarea utilizării dozelor mici.

95. CM. Care căi de eliminare a eritromicinei predomină?

- A. renală;
- B. hepatică;
- C. biliară;
- D. intestinală;

E. pulmonară.

96. CM. Care sunt complicațiile cele mai frecvente în utilizarea macrolidelor?

- A. insuficiență hepatică;
- B. grețuri;
- C. erupții alergice;
- D. insuficiență renală;
- E. febră.

97. CM. Care sunt complicațiile cele mai frecvente în utilizarea aminoglicozidelor?

- A. manifestări alergice;
- B. insuficiență renală;
- C. insuficiență hepatică;
- D. neurotoxicitate;
- E. leucopenie.

98. CM. Care medicamente cresc neurotoxicitatea aminoglicozidelor?

- A. cefalosporine;
- B. polimixine;
- C. furosemid;
- D. acid etacrinic;
- E. glicozide cardiace.

99. CM. Care medicamente sunt incompatibile în soluție cu aminoglicozidele?

- A. bicarbonat de sodiu;
- B. norepinefrină;
- C. procaină;
- D. vitamina B₂;
- E. cristalozii.

100. CM. Care medicamente sunt incompatibile în soluție cu lincomicina?

- A. peniciline;
- B. fenitoină;
- C. hidrocortizon;
- D. soluții glucozate;
- E. soluție de clorură de sodiu.

101. CM. Care sunt contraindicațiile către terapia asociată cu antibiotice?

- A. cateterism cardiac;
- B. paracenteză;
- C. toracocenteză;
- D. neurochirurgie;
- E. peritonită.

102. CM. Care sunt măsurile necesare pentru prevenirea instalării

rezistenței la antibiotice?

- A. administrarea dozelor mici;
- B. administrarea dozelor mari;
- C. administrarea la intervale de timp bine calculate;
- D. durata tratamentului bine orientată;
- E. asocieri antibacteriene;

103. CM. Care sunt principiile antibioticoterapiei?

- A. diagnostic clinic bine definit;
- B. doze, intervale, durata tratamentului adecvate;
- C. asocierea adecvată cu alte grupuri de medicamente;
- D. drenarea surselor de infecție;
- E. asocierea cu metode contemporane de detoxicare;

104. CM. Care sunt principiile antibioticoterapiei profilactice?

- A. se practică numai la persoane care au avut în mod cert contacte infectate;
- B. vizează numai agenți patogeni la care rezistența se instalează lent;
- C. vizează numai agenți patogeni la care rezistența se instalează rapid;
- D. se efectuează pentru timp scurt ;
- E. se efectuează pe durată lungă;
- F. nu se practică în cursul corticoterapiei de scurtă durată sau cu doze mici.

105. CM. Care sunt cerințele către antibioticele utilizate în terapia locală?

- A. nu pot fi utilizate pe cale orală sau parenterală;
- B. au capacitate alergizantă redusă;
- C. sunt bine suportate de țesuturi;
- D. acționează bactericid;
- E. acționează bacteriostatic;

106. CM. Care sunt greșelile în cadrul antibioticoterapiei?

- A. greșeli în recoltarea materialelor pentru analize;
- B. greșeli de diagnostic;
- C. prezența unei insuficiențe circulatorii necorijate;
- D. neglijarea asepticii și antisepticii;
- E. colecțiile purulente sunt evacuate chirurgical;

107. CM. Care indici farmacocinetici sunt caracteristici pentru carbenicilină?

- A. se absoarbe bine din tractul gastrointestinal;
- B. nu se absoarbe din tractul gastrointestinal;
- C. eliminare renală;
- D. cuplarea cu proteinele – 50%;

E. $T_{1/2}$ la normali este de 0,8 – 1,5 ore;

108. CM. Care indici farmacocinetici sunt caracteristici pentru cefoperazon?

- A. difuzează bine în toate țesuturile;
- B. difuzează insuficient în toate țesuturile;
- C. $T_{1/2}$ este de 2 ore;
- D. excreție renală (20 – 30%);
- E. excreție biliară (30 – 40%);

109. CM. Care indici farmacocinetici sunt caracteristici pentru eritromicină?

- A. cuplarea cu proteinele – 60%;
- B. cuplarea cu proteinele – 75%;
- C. $T_{1/2}$ la normali adulți este de 1,4 – 2 ore;
- D. $T_{1/2}$ este de 4 – 6 ore când clearance-ul creatininei este 60 ml/min;
- E. difuziune bună în toate țesuturile;

110. CM. Care indici farmacocinetici sunt caracteristici pentru gentamicină?

- A. absorbție digestivă bună;
- B. absorbție digestivă neglijabilă;
- C. circulă necuplată cu proteinele plasmaticice;
- D. $T_{1/2}$ la normali adulți este de 1 – 4 ore;
- E. se elimină prin urină în formă nemodificată;

111. CM. Care indici farmacocinetici sunt caracteristici pentru tetraciclină?

- A. absorbție digestivă bună;
- B. absorbție digestivă incompletă;
- C. $T_{1/2}$ la normali adulți este de 6 – 12 ore;
- D. $T_{1/2}$ la normali adulți este de 1 – 2 ore;
- E. $T_{1/2}$ este de 30 – 80 ore când clearance-ul creatininei este 10 ml/min;

112. CM. Efectele adverse ale cloramfenicolului sunt:

- A. bloc neuro-muscular;
- B. sindrom cenușiu;
- C. agranulocitoză;
- D. ototoxicitate;
- E. disbacterioză.

113. CM. Selectați caracteristicile cloramfenicolului:

- A. are spectru larg de acțiune;
- B. inhibă sinteza peretelui celular;
- C. acționează bacteriostatic;
- D. acționează bactericid;
- E. inhibă sinteza proteinelor.

- 114. CM. Indicați antibioticele folosite în infecțiile cu bacilul piocianic:**
- A. carbenicilină;
 - B. gentamicină;
 - C. cefalexină;
 - D. polimixină;
 - E. cloramfenicol.
- 115. CM. Care grupă de antibiotice se folosește preponderent ca antituberculoase:**
- A. aminoglicozidele
 - B. tetracilinele
 - C. ansamicinele
 - D. polimixinele
 - E. penicilinele
- 116. CM. Ce este caracteristic pentru preparatele benzilpenicilinei?**
- A. acțiune bactericidă;
 - B. acțiune bacteriostatică;
 - C. sunt distruse de penicilinază;
 - D. se inactivează în mediul acid al stomacului;
 - E. sunt acidorezistente.
- 117. CM. Indicați proprietățile de bază ale cefalosporinelor de I generație:**
- A. are spectru larg de acțiune;
 - B. după mecanismul de acțiune sunt aproape de peniciline;
 - C. rezistent la beta-lactamaze;
 - D. acționează bactericid;
 - E. au efect bacteriostatic.
- 118. CM. Indicați proprietățile de bază ale polimixinelor:**
- A. sensibili – bacilii gram-negativi;
 - B. sensibili – flora gram pozitiv.
 - C. Se elimină lent, preponderant prin rinichi
 - D. Posedă neurotoxicitate
 - E. Contraindicație – nou-născuți
- 119. CM. Selectați preparatele indicate în tratamentul colangitelor acute:**
- A. ampicilină;
 - B. clindamicină
 - C. cloramfenicol;
 - D. cefalosporine;
 - E. tetraciline.
- 120. CM. Amoxicilina are următoarele proprietăți:**
- A. spectrul de activitate mai larg decât al benzilpenicilinei;
 - B. rezistentă față de acțiunea penicilinazei;
 - C. este acido-rezistentă;

- D. se concentrează în bilă;
 - E. rareori produce reacții alergice.
- 121. CM. Indicați spectrul de acțiune benzilpenicilinei:**
- A. cocci gram-negativi;
 - B. bacilii gram-negativi;
 - C. spirochetele;
 - D. chlamidiile;
 - E. cocci gram-pozitivi.

SISTEMUL NERVOS CENTRAL CS

- 1. CS. În secție a fost internat un pacient cu excitație psihomotorie, instabilitate, agresivitate. Ce preparate veți prescrie pacientului dat?**
 - A. Novo-pasit
 - B. clorpromazin
 - C. zopiclona
 - D. amitriptilina
 - E. fenobarbital
- 2. CS. La pacientul A cu schizofrenie cu un sindrom agresiv și de excitație s-a asociat hipertensiunea arterială. În cazul dezvoltării unui puseu hipertensiv utilizarea captoprilului, nifedipinei nu s-a soldat cu efect pozitiv. S-a administrat preparatul B care de rând cu micșorarea tensiunii arteriale a determinat somnolență, apatie, inhibiție, xerostomie supărătoare. Care preparat s-a administrat?**
 - A. clonidina
 - B. metoprolol
 - C. clorpromazina
 - D. magneziu sulfat
 - E. furasemid
- 3. CS. Ce medicament veți indica pacientului cu encefalopatie vasculară ?**
 - A. clonidina
 - B. metoprolol
 - C. clorpromazina
 - D. magneziu sulfat
 - E. piracetam
- 4. CS. Ce medicament veți indica pacientului cu depresie cu anxietate?**
 - A. diazepam
 - B. alprazolam
 - C. amitriptilina
 - D. droperidol
 - E. clorpromazina
- 5. CS. La tratamentul pacientului cu schizofrenie s-a prescris haloperidolul. Peste câteva luni de la inițierea tratamentului s-au depistat dereglări motorii, diskinezii tardive. Care este cauza acestor reacții adverse ?**
 - A. stimuloare a receptorilor muscarinici
 - B. M-colinoblocantă

- C. serotoninolitică
 - D. dopaminoblocantă
 - E. alfa-adrenoblocantă
- 6. CS. La medic s-a adresat un pacient cu dereglări de somn. Medicul i-a prescris un preparat cu o durată de acțiune de 8-10 ore după care dimineța pacientul prezenta somnolență, micșorarea atenției și capacității de muncă. Ce medicament i-a indicat medicul ?**
- A. oxazepam
 - B. nitrazepam
 - C. fenobarbital
 - D. zopiclonă
 - E. melatonină
- 7. CS. Care mecanism stă la baza efectului psihosedativ al antipsihoticelor:**
- A. M-colinomimetic
 - B. GABA-mimetic
 - C. Dopaminoblocant
 - D. alfa-adrenoblocant
 - E. Adrenomimetic
- 8. CS. Care mecanism stă la baza dereglărilor extrapiramidale ale antipsihoticelor:**
- A. M-colinomimetic
 - B. GABA-mimetic
 - C. Dopaminoblocant
 - D. dopaminomimetic
 - E. Adrenomimetic
- 9. CS. Care mecanism stă la baza efectului hipotensiv al antipsihoticelor:**
- A. dopaminoblocant
 - B. H1-antihistaminic
 - C. M-colinoblocant
 - D. alfa-adrenoblocant
 - E. serotoninolitic
- 10. CS. Prin ce se explică efectul antiparkinsonian al levodopei?**
- A. stimularea proceselor colinergice în sistemul nervos central;
 - B. deprimarea proceselor colinergice în sistemul nervos central;
 - C. stimularea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
 - D. deprimarea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
 - E. stimularea proceselor serotoninergice în sistemul nervos central
- 11. CS. Care este mecanismul principal al dereglării proceselor dopaminergice în sistemul nervos central sub influența neurolepticelor?**
- A. epuizarea depozitării mediatorilor în terminațiile nervoase dopaminergice;
 - B. blocarea dopaminoreceptorilor
 - C. dereglarea metabolismului dopamininei;
 - D. accentuarea captării neuronale a dopaminei;
 - E. stimularea dopaminoreceptorilor

12. CS. Care grupă de medicamente psihotrope blochează sistemului dopaminergic în SNC?

- A. barbiturice;
- B. anestezice generale;
- C. analgezice opioide;
- D. neuroleptice;
- E. benzodiazepine

13. CS. Efectul antipsihotic al neurolepticilor este determinat preponderent de:

- A. stimularea proceselor adrenergice în sistemul nervos central;
- B. deprimarea proceselor adrenergice în sistemul nervos central;
- C. stimularea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
- D. deprimarea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
- E. stimularea proceselor serotoninergice în sistemul nervos central

CM

1. CM. În secție a fost internat un pacient cu dereglări de comportament, halucinații, mania de urmărire. Ce preparate veți prescrie pacientului dat?

- A. fluoxetina
- B. haloperidol
- C. droperidol
- D. diazepam
- E. fenobarbital

2. CM. Numiți indicațiile de bază a sedativelor:

- A. iritabilitate sporită
- B. tulburări de somn
- C. maladii psihosomatice
- D. delir
- E. depresie

3. CM. Enumerați preparatele sedative:

- A. Bromura de sodiu
- B. Corvalol
- C. Difenhidramină
- D. Păducel
- E. Clorpromazină

4. CM. Enumerați antidepressivele timoleptice (cu efect sedativ):

- A. amitriptilina
- B. alprazolamul
- C. imipramina
- D. nortriptilina
- E. nialamida

5. CM. Care sunt preparatele hipnoinductoare:

- A. oxazepam

- B. difenhidramina
 - C. Flurazepam
 - D. zolpidem
 - E. fenobarbital
- 6. CM. Determinați preparatele antiparkinsoniene dopaminergice:**
- A. diazepam
 - B. levodopa
 - C. Pentobarbital
 - D. selegilina
 - E. Fenobarbital
- 7. CM. Care sunt preparatele hipnocoercitive:**
- A. oxazepam
 - B. difenhidramina
 - C. Flurazepam
 - D. cloral hidrat
 - E. fenobarbital
- 8. CM. Care preparate posedă efect sedativ:**
- A. diazepam
 - B. levodopa
 - C. difenhidramina
 - D. selegilina
 - E. fenobarbital
- 9. CM. Caracterizarea hipnoticelor hipnoinductoare:**
- A. acționează selectiv asupra situsurilor specifice din complexul receptor GABA-ergic;
 - B. deprimarea SNC este dozo-dependență;
 - C. efectul hipnotic este mai evident în insomnii;
 - D. nu micșorează durata somnului rapid;
 - E. produc efect rebound cu vise neplăcute
- 10. CM. Ce remediu se folosește pentru corecția dereglărilor extrapiramidale provocate de neuroleptice?**
- A. levodopă;
 - B. trihexifenidil
 - C. diazepam;
 - D. clorpromazină;
 - E. amantadină
- 11. CM. Care grupe de preparate fac parte din psiholeptice?**
- A. antipsihoticele;
 - B. psihostimulantele;
 - C. stimulantele medulare;
 - D. nootropele;
 - E. tranchilizantele.

12. CM. Care din următoarele medicamente poate fi util în crizele minore de epilepsie?

- A. clopromazină;
- B. amantadină;
- C. clonazepamul;
- D. acidul valproic;
- E. etosuximidă

13. CM. Selectați indicațiile antipsihoticelor (neurolepticelor):

- A. insomnii
- B. potențarea analgeziei
- C. vomă de origine centrală
- D. excitație psihomotorie în maladiile psihice
- E. depresie agitată

14. CM. Care din următoarele medicamente pot fi utile în epilepsie?

- A. clorpromazină;
- B. acid valproic;
- C. gabapentina;
- D. fenobarbitalul;
- E. trihexifenidil.

15. CM. Selectați indicațiile anxioliticelor:

- A. insomnii
- B. potențarea analgeziei
- C. vomă de origine centrală
- D. excitație psihomotorie în maladiile psihice
- E. depresie

16. CM. Care din următoarele medicamente poate fi util în boala Parkinson?

- A. clorpromazină;
- B. amantadină;
- C. carbamazepină;
- D. droperidol;
- E. trihexifenidil.

17. CM. Care din grupele de psihotrope are efect anticolinergic?

- A. nootropele
- B. sedativele;
- C. neurolepticele;
- D. benzodiazepinele;
- E. antidepressivele triciclice

18. CM. Care din următoarele medicamente face parte din grupul excitantelor SNC:

- A. piracetam;
- B. baclofen;
- C. amfetamină;

- D. acid valproic;
- E. cafeina

Preparatele antimicotice și antivirolice

Din enunțurile de mai jos alegeți-l pe cel corect

1. CS. Care antibiotic este efectiv exclusiv/doar în tratamentul micozelor sistemice:
 - A. nistatina
 - B. grizeofulvina
 - C. amfotericina B
 - D. natamicina
 - E. levorina
2. CS. Care derivat de alilamine se folosește în tratamentul micozelor sistemice:
 - A. naftifina
 - B. flucitozina
 - C. fluonilida
 - D. terbinafina
 - E. capsosfungina
3. CS. Care derivat de imidazol se folosește în tratamentul micozelor sistemice:
 - A. clotrimazol
 - B. ketoconazol
 - C. econazol
 - D. sulconazol
 - E. izoconazol
4. CS. Care este mecanismul de acțiune al grizeofulvinei:
 - A. inhibă sinteza ergosterolului
 - B. inhibă sinteza peptidoglicanului
 - C. inhibă sinteza acizilor nucleici
 - D. dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică
 - E. inhibă transportul substanțelor nutritive
5. CS. Care este mecanismul de acțiune al nistatinei, amfotericinei B și natamicinei:
 - A. inhibă sinteza ergosterolului
 - B. se cuplează ireversibil cu ergosterolul
 - C. inhibă sinteza peptidoglicanului
 - D. inhibă sinteza acizilor nucleici
 - E. inhibă sinteza proteinelor
6. CS. Care este mecanismul de acțiune antimicotic al derivaților de imidazol și triazol:
 - A. inhibă sinteza ergosterolului
 - B. inhibă sinteza acizilor nucleici
 - C. inhibă sinteza proteinelor
 - D. inhibă sinteza proteinelor
 - E. inhibă sinteza peptidoglicanului
7. CS. Explicați efectul antimicotic al alilaminelor:

- A. inhibă sinteza ergosterolului
- B. inhibă sinteza acizilor nucleici
- C. inhibă sinteza proteinelor
- D. inhibă sinteza proteinelor
- E. inhibă sinteza peptidoglicanului

8. CS. Ce derivat al echinocandinelor e folosit ca antimicotic:

- A. fluonilida
- B. flucitozina
- C. amorolfina
- D. naftifina
- E. capsosungina

9. CS. Care este mecanismul de acțiune al echinocandinelor:

- A. inhibă sinteza peptidoglicanului
- B. inhibă sinteza ergosterolului
- C. inhibă sinteza 1,3 beta-D-gluconului
- D. inhibă sinteza acizilor nucleici
- E. inhibă sinteza acidului micolic

10. CS. Care sunt parametrii farmacocinetici ai fluconazolului:

- A. absorbție bună
- B. biodisponibilitate mare
- C. volum aparent de distribuție mare
- D. se metabolizează intens în ficat
- E. se elimină sub formă neschimbată prin urină

11. CS. Care este caracteristica comună pentru absorbția derivaților de triazol:

- A. absorbție redusă
- B. absorbție bună, influentată de alimente
- C. absorbție înaltă, neinfluentată de alimente
- D. absorbție bună, dar se inactivează în peretele intestinal
- E. nu se absorb din tubul digestiv

12. CS. Care preparat este activ față de adenovirusuri:

- A. amantadina
- B. zanamivir
- C. aciclovir
- D. lamivudina
- E. ribavirina

13. CS. Care preparat este activ față de poxvirusuri:

- A. amantadina
- B. ribavirina
- C. zidovudina
- D. lamivudina
- E. nevirapina

14. CS. Care este consecința influenței/efectul amantadinei asupra proteinei M2:

- A. inhibă influxul ionilor de hidrogen din citoplasma celulei-gază în virus
- B. inhibă influxul aminoacizilor în virus
- C. inhibă transportul ionilor bivalenți în virus
- D. inhibă efluxul ionilor bivalenți din virus
- E. inhibă sinteza ARN-polimerazei

15. CS. Care este scopul utilizării preparatelor antigripale în epidemii la pacienții cu risc major:

- A. preîntâmpinarea infectării
- B. micșorarea duratei gripei
- C. vindecarea pacientului
- D. reducerea intensității și duratei simptomelor
- E. nu are sens a prescrie

16. CS. În ce caz se va utiliza pentru termen îndelungat amantadina:

- A. profilaxia gripei
- B. tratamentul gripei
- C. profilaxia gripei la pacienții cu risc major în cazul epidemiilor
- D. tratamentul pneumoniei virale
- E. tratamentul crupului viral

17. CS. Care preparat antiherpetic este analog al timidinei:

- A. aciclovir
- B. foscarnet
- C. vidarabina
- D. trifluridina
- E. maribavir

18. CS. Care preparat antiherpetic este analog al adenozei:

- A. cidofovir
- B. brivudina
- C. vidarabina
- D. trifluridina
- E. maribavir

19. CS. Care preparat antiherpetic este inhibitor al proteinkinazei virale:

- A. cidofovir
- B. brivudina
- C. vidarabina
- D. trifluridina
- E. maribavir

20. CS. Care preparat antiherpetic este inhibitor al fuziunii virale:

- A. docosanol
- B. fomivirsen
- C. maribavir
- D. foscarnet
- E. cidofovir

21. CS. Explicați acțiunea antiherpetică a docosanolului:

- A. blochează AND-polimeraza
- B. blochează fuziunea membranelor virale și celulară și intrarea virusului în celulă
- C. blochează sinteza ARNm

- D. blochează decapsidarea virusului
- E. blochează proteinikinaza virală

22. CS. Explicați acțiunea antiherpetică al analogilor nucleozidici:

- A. inhibă AND-polimeraza virala
- B. blochează decapsidarea virusului
- C. inhibă proteinikinaza virală
- D. blochează fuziunea membranelor virală și celulară
- E. inhibă revers transcriptaza

23. CS. Care este indicația principală a trifluridinei:

- A. herpesul orofacial
- B. herpesul genital
- C. infecția cu virusul citomegalic
- D. infecția cu virusul Epstein-Barr
- E. keratita herpetică

24. CS. Care este indicația principală a docosanolului:

- A. herpesul orolabial recurent
- B. herpesul genital
- C. infecția cu virusul citomegalic
- D. infecția cu virusul Epstein-Barr
- E. keratita herpetică

25. CS. Care este indicația principală a maribavirului:

- A. infecția herpetică oculară
- B. infecția herpetică sistemică
- C. infecția cu virusul citomegalic
- D. infecția cu virusul Epstein-Barr
- E. infecția cu virusul varicelo-zosterian

26. CS. Care este indicația principală a ganciclovirului:

- A. infecția cu virusul Epstein-Barr
- B. infecția cu virusul varicelo-zosterian
- C. infecția herpetică sistemică
- D. infecția cu virusul citomegalic
- E. infecții herpetice genitale

27. CS. Care este importanța preparatelor antiherpetice care au o perioadă de înjumătățire mai mare în celule decât în plasma:

- A. au o biodisponibilitate mai mare
- B. au o cuplare mai intensă cu proteinele plasmaticice
- C. au un efect mai durabil
- D. au un efect mai scurt
- E. se metabolizează mai intens

- 28. CS. Care preparat antiretroviral inhibă fuziunea virusului în celulă:**
- A. zidovudina
 - B. lamivudina
 - C. enfuvirtida
 - D. nevirapin
 - E. delavirdina
- 29. CS. Care este mecanismul de acțiune al preparatului antiretroviral enfuvirtida:**
- A. inhibă fuziunea virus-celula-țintă
 - B. inhibă reverstranscriptazei
 - C. inhibă proteaza virală
 - D. inhibă AND-polimeraza
 - E. inhibă decapsidarea virusului
- 30. CS. Care acțiune este caracteristică preponderent pentru interferonul gama:**
- A. acțiune imunomodulatoare
 - B. acțiunea antiinflamatoare
 - C. acțiunea antiproliferativă
 - D. acțiunea antivirală
 - E. acțiunea antibacteriană
- 31. CS. Care preparat sintetic poate fi utilizat în tratamentul hepatitei virale B și C:**
- A. entecavir
 - B. clevidina
 - C. penciclovir
 - D. lamivudina
 - E. ribavirina
- 32. CS. Care este mecanismul de acțiune al lamivudinei în hepatita virală B:**
- A. inhibă competitiv AND-polimeraza VHB cu blocarea formării lanțului de AND
 - B. inhibă fuziunea membranelor
 - C. inhibă reverstranscriptaza cu împiedicarea elongării lanțului de AND
 - D. inhibă proteaza virală
 - E. inhibă decapsidarea virusului
- 33. CS. Care este mecanismul de acțiune al lamivudinei în infecția cu retrovirusuri:**
- A. inhibă competitiv AND-polimeraza VHB cu blocarea formării lanțului de AND
 - B. inhibă reverstranscriptaza cu împiedicarea elongării lanțului de AND
 - C. inhibă fuziunea membranelor
 - D. inhibă fuziunea membranelor
 - E. inhibă proteaza virală
- 34. CS. Care reacție adversă din partea sistemului endocrin pot provoca interferonii:**
- A. hipertiroidism
 - B. diabet insipid
 - C. diabet zaharat
 - D. tiroidita autoimună
 - E. insuficiența corticosuprarenală

35. CS. Care este analogul ribavirinei folosit ca promedicament:

- A. lamivudina
- B. indinavir
- C. viramidina
- D. zidovudina
- E. ritonavir

36. CS. Care este mecanismul de acțiune al palivizumabului:

- A. inhibarea reverstranscriptazei
- B. inhibarea glicoproteinei F cu împiedicarea absorbției și internalizării virusului
- C. inhibă tirozinkinaza celulară
- D. inhibă proteaza virală
- E. inhibă polimeraza virală

37. CS. Care este indicația principală a palivizumabului:

- A. preîntâmpinarea dezvoltării carcinomului la bolnavii cu hepatita virală B
- B. infecții cu virusul citomegalic
- C. prevenirea infecției cu virusul sincițial respirator la copii cu risc major
- D. prevenirea infecției cu virusul HIV la copii
- E. infecții herpetice orafaciale

- CM -

1. CM. Care antimicotice din grupul antibiotice sunt utilizate în tratamentul micozelor locale:

- A. nistatina
- B. terbinafina
- C. grizeofulvina
- D. natamicina
- E. clotrimazol

2. CM. Care antimicotice sunt folosite exclusiv sistemic:

- A. grizeofulvina
- B. ketoconazol
- C. fluconazol
- D. itraconazol
- E. terbinafina

3. CM. Pentru aciclovir sunt caracteristici următorii parametri farmacocinetici:

- A. se elimină sub formă neschimbată prin rinichi
- B. se supune intens metabolismului în ficat
- C. se distribuie larg în organism
- D. se cuplează intens cu proteinele plasmatiche
- E. practic nu se metabolizează

4. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai itraconazolului:

- A. biodisponibilitate mare
- B. cuplarea intensă cu proteinele
- C. se metabolizează cu formarea de metaboliți activi
- D. se elimină preponderant prin scaun
- E. se elimină sub forma neschimbată

5. CM. Care antimicotice pot fi folosite atât sistemic cât și local:

- A. ketoconazol
- B. amfotericina B

- C. fluconazol
- D. grizeofulvina
- E. miconazol

6. CM. Care antimicotice inhibă sinteza acizilor nucleici:

- A. iodul
- B. fluocitozina
- C. capsfungina
- D. grizeofulvina
- E. terbinafina

7. CM. Care grupe de antimicotice acționează prin inhibarea sintezei ergosterolului:

- A. derivații de imidazol
- B. derivații de alilamine
- C. tiocarburile halogenate
- D. antibioticele
- E. echinocandinele

8. CM. Care antimicotice dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică:

- A. amfotericina B
- B. natamicina
- C. grizeofulvina
- D. terbinafina
- E. nistatina

9. CM. Care sunt mecanismele de acțiune ale nistatinei, amfotericinei B și natamicinei:

- A. cuplarea cu ergosterolul
- B. dereglarea permeabilității membranare
- C. intensificarea proceselor oxidative cu formarea de radicali liberi toxici
- D. dereglarea sintezei peptidoglicanului
- E. dereglarea sintezei 1,3 beta-D-gluconului

10. CM. Care sunt indicațiile nistatinei:

- A. candidoze sistemice
- B. candidoze orofaringiene
- C. candidoze vulvovaginale
- D. aspergiloza
- E. candidoze cutanate

11. CM. Care sunt indicațiile amfotericinei B:

- A. aspergiloze
- B. tricofitia
- C. blastomicoze
- D. cociodiodomicoze
- E. onicomicoze

12. CM. În cazul tratamentului cu care antibacterian este necesară asocierea nistatinei în scopul profilaxiei candidozei tubului digestiv:

- A. benzilpenicilina
- B. cloramfenicol
- C. tetraciline
- D. polimixine
- E. metronidazol

13. CM. Care sunt contraindicațiile amfotericinei B:

- A. afecțiunile cordului
- B. afecțiunile hemopoiezei
- C. afecțiunile hepatice, renale
- D. afecțiunile pulmonare

- E. diabetul zaharat
- 14. CM. Pe parcursul tratamentului cu amfotericina B sunt necesare monitorizarea căror parametri:**
- A. electroliților
B. electrocardiograma
C. funcțiilor rinichilor
D. tabloul sângelui periferic
E. funcțiilor pulmonare
- 15. CM. Care medicamente potențează efectele amfotericinei B și permit micșorarea dozelor:**
- A. cloramfenicolul
B. minociclina
C. gentamicina
D. nitrofurantoina
E. rifampicina
- 16. CM. Care sunt contraindicațiile grizeofulvinei:**
- A. afecțiuni hepatice, renale
B. afecțiuni organice ale SNC
C. lupusul eritematos sistemic
D. tumori
E. afecțiuni organice ale cordului
- 17. CM. Care sunt reacțiile adverse amfotericinei B:**
- A. hepatotoxicitate
B. nefrotoxicitate
C. ototoxicitate
D. reacții alergice
E. bloc-neuromuscular
- 18. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai grizeofulvinei:**
- A. absorbție bună la administrarea internă, dar lentă
B. absorbție redusă la administrarea internă
C. creează concentrații de durată în piele după administrare îndelungată
D. nu se depistează în unghii și piele
E. creează concentrații mici în ficat, țesutul adipos
- 19. CM. Ce reacții adverse se pot constata la nistatină și natamicină:**
- A. dereglări dispeptice
B. dereglări neurologice
C. eritem
D. dereglări hematopoietice
E. sindromul Stevens-Johnson
- 20. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai amfotericinei B:**
- A. biodisponibilitate înaltă la administrarea internă
B. volum de distribuție mare, eliminare renală
C. cuplarea intensă cu proteinele
D. penetrare bună în lichidul cefalorahidian
E. biodisponibilitate mică la administrarea internă
- 21. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai fluconazolului la administrarea internă:**
- A. biodisponibilitate mică
B. biodisponibilitate mare
C. volum de distribuție mare
D. volum de distribuție mic
E. se elimină preponderent neschimbat prin urină
- 22. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai ketoconazolului:**
- A. cuplarea intensă cu proteinele plasmatiche

- B. eliminarea preponderent prin bilă
- C. absorbție bună la administrarea internă
- D. se metabolizează cu formarea de metaboliți activi
- E. se metabolizează în ficat cu formarea de metaboliți inactivi

23. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai miconazolului:

- A. biodisponibilitate înaltă
- B. biodisponibilitate redusă
- C. se metabolizează cu formarea de metaboliți activi
- D. se metabolizează cu formarea de metaboliți inactivi
- E. se elimină preponderent prin urina

24. CM. Care preparate sunt active față de ortomixovirusuri:

- A. aciclovir
- B. zanamivir
- C. amantadina
- D. zidovudina
- E. oseltamivir

25. CM. Care preparate sunt active față de papilomavirusuri:

- A. valaciclovir
- B. afovirsen
- C. stavudină
- D. imiquimod
- E. nevirapină

26. CM. Ce preparate antivirale au spectru larg de acțiune:

- A. ribavirină
- B. aciclovir
- C. interferonii
- D. lamivudină
- E. nevirapină

27. CM. Care sunt grupele de preparate antigripale:

- A. inhibitorii transcripției virale
- B. inhibitori ai proteinkinazei virale
- C. inhibitori ai neuraminidazei
- D. inhibitori ai proteinei M2
- E. analogii nucleozidici

28. CM. Care preparate antigripale sunt inhibitori ai neuraminidazei:

- A. ribavirina
- B. rimantadina
- C. oseltamivir
- D. idoxuridina
- E. zanamivir

29. CM. Care sunt consecințele inhibării neuraminidazei de către preparatele antivirale:

- A. Inhibă fuziunea virală
- B. Inhibă răspândirea virusului
- C. inhibă decapsidarea virusului
- D. contribuie la agregarea virală
- E. contribuie la eliberarea virusurilor din celulele infectate

30. CM. Care sunt indicațiile amantadinei:

- A. profilaxia și tratamentul gripei tip A și B
- B. tratamentul și profilaxia gripei tip A
- C. profilaxia sezonieră a gripei tip A ca alternativă la vaccinare

- D. profilaxia și tratamentul gripei tip B
E. profilaxia gripei tip A la pacienții cu risc în cazul epidemiilor
- 31. CM. Care sunt indicațiile zanamivirului:**
A. profilaxia și tratamentul gripei tip A și B
B. tratamentul și profilaxia gripei tip A
C. profilaxia gripei tip A și B la pacienții cu risc în cazul epidemiilor, adjuvant
D. profilaxia sezonieră a gripei tip A ca alternativă la vaccinare
E. profilaxia și tratamentul gripei tip B
- 32. CM. Aciclovirul se indică în următoarele infecții:**
A. infecții herpetice
B. infecții cu virusul Epstein-Barr
C. infecții cu virusul citomegalic
D. infecții cu ortomixovirusuri
E. infecții cu virusul varicelo-zosterian
- 33. CM. Care sunt situațiile ce necesită precauții la utilizarea amantadinei:**
A. asocierea cu antidiabeticele orale
B. asocierea cu psihotropele
C. asocierea cu anorexigenele
D. asocierea cu antiinflamatoarele nesteroidiene
E. asocierea cu simpatomimeticele
- 34. CM. Care sunt contraindicațiile zanamivirului:**
A. afecțiunile renale
B. astmul bronșic
C. afecțiunile hepatice
D. bronșita cronică obstructivă
E. afecțiunile SNC
- 35. CM. Care sunt reacțiile adverse la utilizarea amantadinei ca antigripal:**
A. insomnie
B. confuzie
C. anxietate
D. dereglări extrapiramidale
E. E.dificultăți de concentrare
- 36. CM. Care din preparatele antiherpetice analogi ai guanozinei sunt utilizate drept promedicament:**
A. ganciclovir
B. famciclovir
C. valaciclovir
D. penciclovir
E. E.valganciclovir
- 37. CM: Care din preparatele antiherpetice analogi ai guanozinei sunt utilizate drept medicamente active:**
A. penciclovir
B. ganciclovir
C. valganciclovir
D. famciclovir
E. aciclovir
- 38. CM. Care sunt indicațiile aciclovirului:**
A. infecții herpetice
B. infecții cu virusul varicelo-zosterian
C. infecții cu adenovirusuri
D. infecții cu ortomixovirusuri

- E. infecții cu virusul citomegalic
- 39. CM. Care sunt indicațiile idoxuridinei:**
- A. infecții cu citomegalovirus
 - B. keratita cu virusul herpes simplu
 - C. herpes genital
 - D. infecții cu virusul Epstein-Barr
 - E. herpes zona zoster
- 40. CM. Care sunt preparatele antiretrovirale inhibitori ai proteazei virale:**
- A. ritonavir
 - B. indinavir
 - C. nevirapin
 - D. abacavir
 - E. E.nelfinavir
- 41. CM. Care sunt preparatele antiretrovirale analogi nucleozidici inhibitori ai reverstranscriptazei:**
- A. nevirapin
 - B. lamivudina
 - C. didanozina
 - D. ritonavir
 - E. zalcitabina
- 42. CM. Care sunt preparatele antiretrovirale analogi non-nucleozidici inhibitori ai reverstranscriptazei:**
- A. nevirapin
 - B. lamivudina
 - C. delavirdina
 - D. ritonavir
 - E. E.zalcitabina
- 43. CM. Care sunt componentele mecanismului de acțiune al interferonilor:**
- A. interacționează cu receptorii membranari specifici
 - B. inhibă AND- polimeraza
 - C. activează calea de traducere a semnalului JAK-STAT
 - D. inhibă reverstranscriptaza
 - E. inhibă proteaza virală
- 44. CM. Care sunt indicațiile interferonilor în afară de hepatitele virale:**
- A. leucemia granulocitară cronică
 - B. infecții cu papilomavirusuri
 - C. keratita herpetică
 - D. afecțiuni micotice
 - E. scleroza multiplă
- 45. CM. Care sunt contraindicațiile interferonilor:**
- A. maladii cardiovasculare decompensate
 - B. sindromul Kapoși la pacienții cu HIV
 - C. convulsii necontrolate
 - D. psihoză
 - E. scleroza multiplă
- 46. CM. Preparatele interferonilor se folosesc cu precauție în:**

- A. diabetul zaharat necontrolat
- B. maladii pulmonare
- C. maladii autoimmune
- D. gută
- E. ulcer gastric și duodenal
- 47. CM. Care sunt manifestările sindromului pseudogripal:**
- A. febră, frisoane
- B. artralгии, mialгии
- C. excitație, halucinații
- D. hipotermie, paliditate
- E. greață, vomă
- 48. CM. Care pot fi reacțiile adverse neurologice provocate de interferoni:**
- A. amnezie
- B. depresie
- C. anxietate
- D. halucinații
- E. tulburări de comportament și memorie
- 49. CM. Care pot fi reacțiile adverse hepatice provocate de preparatele interferonilor:**
- A. creșterea transaminazelor
- B. creșterea fosfatazei alcaline
- C. creșterea bilirubinei
- D. creșterea lactatdehidrogenazei
- E. creșterea creatininkinazei
- 50. CM. Care pot fi reacțiile adverse gastrointestinale provocate de preparatele interferonilor:**
- A. anorexie, xerostomie
- B. hipersalivație
- C. pierdere ponderală
- D. diaree, uneori constipație
- E. hipomotilitate
- 51. CM. Care pot fi reacțiile adverse hematopoietice provocate de preparatele interferonilor:**
- A. leucocitoză
- B. anemie
- C. trombocitopenie
- D. limfocitoză
- E. agranulocitoză
- 52. CM. Care pot fi reacțiile adverse pulmonare provocate de preparatele interferonilor:**
- A. bronșită cronică obstructivă
- B. tuse
- C. fibroza pulmonară
- D. stop respirator
- E. edem pulmonar
- 53. CM. Care sunt contraindicațiile amantadinei:**

- A. epilepsie
- B. insuficiență respiratorie
- C. sarcina
- D. afecțiuni hepatice, renale
- E. afecțiuni endocrine

Preparatele antituberculoase

Din enunțurile de mai jos alegeți-l pe cel corect

- 1. CS. Care grupă de antibiotice se folosește preponderent ca antituberculoase:**
 - A. macrolidele
 - B. tetracilinele
 - C. ansamicinele
 - D. polimixinele
 - E. penicilinele
- 2. CS. Care antibiotic utilizat ca preparat antituberculos se consideră a fi cel mai efektiv:**
 - A. amikacina
 - B. claritromicina
 - C. streptomina
 - D. polimixina
 - E. rifampicina
- 3. Care antibiotic este un component obligatoriu al preparatelor antituberculoase combinate:**
 - A. izoniazida
 - B. etambutolul
 - C. streptomina
 - D. rifampicina
 - E. pirazinamida
- 4. CS. Care este mecanismul acțiunii antituberculoase al derivaților hidrazinei acidului izonicotinic:**
 - A. inhibarea sintezei proteinelor
 - B. inhibarea ARN-polimerazei ADN-dependente
 - C. inhibarea sintezei acizilor grași, precursori ai acidului micolic
 - D. inhibarea ADN-girazei și ADN-topoizomerazei
 - E. inhibarea sintezei peretelui celular
- 5. CS. Care grupă de chimioterapice sintetice este de perspectivă ca antituberculoase:**
 - A. nitrofuranele
 - B. fluorochinolonele
 - C. oxazolidindionele
 - D. derivații nitroimidazolului
 - E. sulfamidele
- 6. CS. Care este mecanismul acțiunii antituberculoase al ansamicinelor:**
 - A. inhibarea sintezei proteinelor
 - B. inhibarea ARN-polimerazei ADN-dependente
 - C. inhibarea sintezei acizilor grași, precursori ai acidului micolic
 - D. inhibarea ADN-girazei și ADN-topoizomerazei
 - E. inhibarea sintezei peretelui celular
- 7. CS. Care este mecanismul acțiunii antituberculoase al aminoglicozidelor:**
 - A. inhibarea sintezei proteinelor
 - B. inhibarea ARN-polimerazei ADN-dependente
 - C. inhibarea sintezei acizilor grași, precursori ai acidului micolic
 - D. inhibarea ADN-girazei și ADN-topoizomerazei
 - E. inhibarea sintezei peretelui celular
- 8. CS. Care grupă de antituberculoase acționează prin inhibarea ADN-girazei:**
 - A. ansamicinele
 - B. hidrazinele acidului izonicotinic

- C. derivații de butanol
D. fluorchinolonele
- E. derivații nicotinamidei
- 9. CS. Din care cauză rifampicina se folosește în combinație cu alte antituberculoase:**
- A. se absoarbe slab din tubul digestiv
B. se distribuie slab în țesuturi
C. se dezvoltă rapid rezistența
D. nu creează concentrații efective în țesuturi
E. se supune intens primului pasaj hepatic
- 10. CS. Din care cauză rifampicina nu se recomandă de asociat cu medicamentele ce se metabolizează în ficat:**
- A. rifampicina produce inducție enzimatică
B. medicamentele produc inducție enzimatică
C. rifampicina intensifică fluxul hepatic
D. medicamentele intensifică fluxul hepatic
E. rifampicina produce inhibiție enzimatică
- 11. CS. Care este cauza neurotoxicității la izoniazidă:**
- A. antagonism cu acidul folic
B. antagonism cu cianocobalamina
C. antagonism cu acidul ascorbic
D. antagonism cu piridoxina
E. E.antagonism cu riboflavina
- 12. CS. Care reacție adversă se poate dezvolta la administrarea izoniazidei la pacienții cu deficit de glucozo-6-fosfatdehidrogenază:**
- A. anemia hemolitică
B. anemia feriprivă
C. anemia megaloblastică
D. anemia aplastică
E. anemia pernicioasă
- 13. CS. Care preparat vitaminic se include în preparate combinate ale izoniazidei:**
- A. riboflavina
B. cianocobalamina
C. piridoxina
D. acidul folic
E. tiamina
- 14. CS. Care este afirmația ce caracterizează acțiunea etambutolului ca antituberculos:**
- A. inhibă sinteza proteinelor
B. inhibă permeabilitatea membranei citoplasmatică
C. inhibă AND-giraza
D. inhibă sinteza ARNm și a metabolismului bacililor
E. inhibă sinteza ergosterolului

CM

- 1. CM. Care sunt cele mai efective preparate antituberculoase:**
- A. rifampicina
B. streptomycină
C. izoniazida
D. etambutolul
E. pirazinamida
- 2. CM. Care sunt grupele de antibiotice folosite ca antituberculoase:**
- A. penicilinele
B. ansamicinale
C. polimixinele
D. aminoglicozidele
E. cefalosporinele

- 3. CM. Care preparate sunt componenți obligatoriu al preparatelor antituberculoase combinate:**
- | | |
|-----------------|----------------|
| A. etambutol | D. rifampicina |
| B. izoniazida | E. piridoxina |
| C. pirazinamida | |
- 4. CM. Care sunt preparatele antituberculoase majore sau de prima elecție:**
- | | |
|------------------|---------------|
| A. streptomycina | D. etionamida |
| B. izoniazida | E. etambutol |
| C. amikacina | |
- 5. CM. Care aminoglicozide se folosesc preponderent ca antituberculoase:**
- | | |
|------------------|----------------|
| A. gentamicina | D. tobramicina |
| B. amikacina | E. kanamicina |
| C. streptomycina | |
- 6. CM. Care din derivații hidrazinei acidului izonicotinic sunt antituberculoase de rezervă:**
- | | |
|---------------|---------------|
| A. ftivazida | D. opiniazida |
| B. izoniazida | E. viomicina |
| C. metazida | |
- 7. CM: Care fluorchinolone sunt de perspectivă ca antituberculoase:**
- | | |
|------------------|---------------------|
| A. norfloxacină | D. acidul nalidixic |
| B. levofloxacină | E. gatifloxacină |
| C. moxifloxacină | |
- 8. CM. Care sunt preparatele antituberculoase efective:**
- | | |
|-----------------|---------------|
| A. rifabutina | D. izoniazida |
| B. etambutol | E. amikacina |
| C. tioacetazona | |
- 9. CM. Care sunt preparate antituberculoase efective:**
- | | |
|-----------------|-----------------|
| A. izoniazida | D. tioacetazona |
| B. pirazinamida | E. metazida |
| C. capreomicina | |
- 10. CM. Care sunt preparatele antituberculoase mai puțin efective:**
- | | |
|--------------------------|-----------------|
| A. viomicina | D. tioacetazona |
| B. acidul aminosalicilic | E. ofloxacină |
| C. cicloserina | |
- 11. CM. Care antibiotice sunt antituberculoase de rezervă (minore):**
- | | |
|------------------|------------------|
| A. cicloserina | D. lomefloxacină |
| B. amikacina | E. viomicina |
| C. streptomycina | |
- 12. CM. Care preparate inhibă subunitatea 30 S a ribozomilor:**
- | | |
|----------------|----------------|
| A. kanamicina | D. rifampicina |
| B. cicloserina | E. izoniazida |
| C. amikacina | |
- 13. CM. Care mecanisme determină în cele din urmă inhibarea sintezei proteinelor de către ansamicine:**
- | |
|---|
| A. cuplarea cu subunitatea 30S a ribozomilor |
| B. formarea unui complex cu ARN-polimeraza AND-dependentă |

- C. blocarea formării de polisomi
 - D. blocarea inițierii sintezei ARNm
 - E. blocarea inițierii alipirii tripletelor
- 14. CM. Care sunt mecanismele rezistenței la ansamicine:**
- A. dereglarea penetrării în celulele bacteriene
 - B. sinteza de acetiltransferaze
 - C. alterarea sintezei ARN-polimerazei AND-dependente
 - D. sinteza de beta-lactamaze
 - E. intensificarea efluxului antibioticului din celule
- 15. CM. Care sunt caracteristicile efectului bactericid al ansamicinelor:**
- A. active față de micobacteriile în faza de repaus
 - B. active față de micobacteriile cu diviziune rapidă
 - C. active față de micobacteriile cu perioadă scurtă de activitate metabolică
 - D. active față de micobacteriile intracelulare
 - E. active față de micobacteriile extracelulare și din fagocite
- 16. CM. Care sunt indicațiile rifampicinei cu excepția tuberculozei:**
- A. septicemia cu germeni gram-negativi
 - B. bronhopneumonia pneumococică
 - C. pneumonia provocată de legionela
 - D. endocardita stafilococică
 - E. lamblioza
- 17. CM. Care sunt contraindicațiile ansamicinelor:**
- A. porfirie
 - B. insuficiența renală
 - C. insuficiența respiratorie
 - D. insuficiența cardiacă
 - E. insuficiența hepatică
- 18. CM. Care sunt indicațiile rifampicinei cu excepția tuberculozei:**
- A. tifosul abdominal
 - B. lepra
 - C. trichomoniasa
 - D. profilaxia meningitei
 - E. tifosul exantematic
- 19. CM. În ce situații rifampicina se folosește cu precauție:**
- A. în asociație cu medicamentele ce se metabolizează în ficat
 - B. în asociere cu medicamentele hepatotoxice
 - C. insuficiența hepatică
 - D. icter
 - E. alcoolism
- 20. CM. Rifampicina poate provoca următoarele reacții adverse:**
- A. colorarea unor secrete în roșu-portocaliu
 - B. șoc anafilactic
 - C. dereglarea hemopoiezei
 - D. hepatotoxicitate
 - E. ototoxicitate
- 21. CM. Hepatotoxicitatea rifampicinei se caracterizează prin:**
- A. hepatită cu icter
 - B. creșterea fosfatazei alcaline
 - C. creșterea transaminazelor
 - D. creșterea ureei
 - E. insuficiență hepatică fulminantă
- 22. CM. La nivelul tubului digestiv se pot constata următoarele reacții adverse ale rifampicinei:**
- A. constipație
 - B. diaree

- C. dureri abdominale
D. colită pseudomembranoasă
- E. discomfort gastric
- 23. CM. La nivelul hemopoiezei se pot constata următoarele reacții adverse ale rifampicinei:**
- A. neutropenie
B. anemie hemolitică
C. leucocitoză
- D. trombocitoză
E. purpura trombocitopenică
- 24. CM. Riscul acțiunii hepatotoxice a rifampicinei crește în următoarele cazuri:**
- A. hipoalbuminemie
B. asocierea cu hepatoprotectoarele
C. maladii hepatice prelabile
- D. vârstnici
E. insuficiența renală
- 25. CM. La tratamentul intermitent îndelungat cu rifampicină se pot constata următoarele reacții adverse:**
- A. șoc anafilactic
B. trombocitopenie
C. anemie hemolitică
- D. colită pseudomembranoasă
E. sindrom gripal
- 26. CM. Rifampicina prin inducție enzimatică poate fi responsabilă de următoarele reacții adverse:**
- A. tireotoxicoză
B. agravarea porfiriei
C. anemie hemolitică
- D. osteomalacie
E. hepatotoxicitate
- 27. CM. La nivelul SNC, rifampicina poate provoca următoarele reacții adverse:**
- A. depresie
B. confuzie
C. somnolență
- D. excitație psihomotorie
E. amețeli
- 28. CM. Pentru absorbția rifampicinei sunt caracteristice următoarele afirmații:**
- A. absorbție lentă și redusă
B. absorbție completă
C. alimentele nu influențează absorbția
- D. alimentele micșorează absorbția
E. se supune primului pasaj hepatic
- 29. CM. În ce țesuturi rifampicina realizează concentrații mai mari ca în sânge:**
- A. oase
B. ficat
C. bilă
- D. țesuturile moi
E. pulmonii
- 30. CM. În ce țesuturi rifampicina realizează concentrații egale cu în sânge:**
- A. urină
B. lichidul pleural
C. lichidul ascetic
- D. bilă
E. țesuturile moi
- 31. CM. Pentru metabolizarea rifampicinei sunt caracteristice următoarele:**
- A. se metabolizează intens cu formarea de metaboliți activi
B. se metabolizează cu formarea de metaboliți neactivi
C. se supune deacetilării
D. se supune oxidării
E. se supune hidrolizei
- 32. CM. Care pot fi mecanismele acțiunii antituberculoase ale izoniazidei:**
- A. inhibarea sintezei ARN-polimerazei ADN-dependente
B. inhibarea transformării acizilor grași nesaturați în acizi saturați

- C. inhibarea sintezei acidului folic
 - D. inhibarea sintezei ADN, glucidelor, lipidelor
 - E. inhibarea ADN-girazei
- 33. CM. Care sunt caracteristicile efectului antituberculos al izoniazidei:**
- A. efect bactericid asupra micobacteriilor în faza de multiplicare
 - B. efect bacteriostatic
 - C. este captată printr-un mecanism activ în micobacterii
 - D. se activează prin formarea de radicali organici și forme active ale oxigenului
 - E. eficacitate redusă față de micobacteriile intracelulare
- 34. CM. Care sunt caracteristicile rezistenței la izoniazidă:**
- A. mutații cu sinteza de beta-lactamaze
 - B. mutații cu modificarea sintezei catalaza-peroxidaza, enoil-reductazei, NAD
 - C. mutații cu sinteza acetiltransferazelor
 - D. dereglarea permeabilității cu scăderea captării de către micobacterii
 - E. creșterea efluxului din celulă
- 35. CM. Care sunt indicațiile cu scop profilactic ale izoniazidei:**
- A. purtători de bacilul Koch
 - B. persoane cu teste cutanate pozitive la tuberculină
 - C. persoane care au avut tuberculoză în anamneză
 - D. persoane care urmează tratament cu imunostimulatoare
 - E. contacti cu persoanele cu tuberculoză
- 36. CM. Care sunt particularitățile regimului de dozare ale izoniazidei:**
- A. la adulți doze de 30 mg/kg
 - B. doze la copii de 10 mg/kg
 - C. doze la adulți de 5 mg/kg
 - D. doze la copii de 5 mg/kg
 - E. doze de până la 30 mg/kg în meningita tuberculoasă
- 37. CM. Care sunt contraindicațiile izoniazidei:**
- A. poliomielită în anamneză
 - B. afecțiunile nervului oculomotor
 - C. epilepsie
 - D. hipertiroidism
 - E. sepsis
- 38. CM. În care situații izoniazida se indică cu precauție:**
- A. în asociere cu preparate ototoxice
 - B. în asociere cu medicamente hepatotoxice
 - C. în asociere cu preparate tiroidiene
 - D. în hepatite
 - E. în hipotensiune arterială
- 39. CM. Care reacții adverse sunt caracteristice izoniazidei:**
- A. dereglări endocrine
 - B. ototoxicitate
 - C. neurotoxicitate
 - D. hepatotoxicitate
 - E. cardiotoxicitate
- 40. CM. Care dereglări endocrine se pot constata la utilizarea izoniazidei:**
- A. hipoglicemie
 - B. ginecomastie
 - C. cușingoidism
 - D. hipotiroidism
 - E. hiperglicemie
- 41. CM. Care dereglări neurotoxice se pot constata la utilizarea izoniazidei:**
- A. polineuropatie
 - B. encefalopatie
 - C. ototoxicitate
 - D. excitație psihomotorie
 - E. nevrită optică
- 42. CM. Care dereglări digestive se pot constata la utilizarea izoniazidei:**

- A. diaree
 - B. constipație
 - C. hipersalivație
 - D. uscăciunea gurii
 - E. anorexie
- 43. CM. Care sunt caracteristicile hepatotoxicității pentru izoniazidă:**
- A. creșterea fosfatazei alcaline
 - B. creșterea transaminazelor
 - C. este cauzată de metabolitul său – N-acetilizoniazida
 - D. este cauzată de preparatul nemodificat
 - E. este mai frecventă la pacienții cu patologie hepatică
- 44. CM. Care sunt mecanismele neurotoxicității produse de izoniazidă:**
- A. antagonism cu acidul folic
 - B. antagonism cu piridoxina
 - C. antagonism cu catecolortometiltransferaza
 - D. antagonism cu monoaminoxidaza
 - E. antagonism cu acidul paraaminobenzoic
- 45. CM. Care reacții alergice se pot constata la utilizarea izoniazidei:**
- A. limfadenită
 - B. șoc anafilactic
 - C. febră
 - D. erupții cutanate
 - E. edem angioneurotic
- 46. CM. Care dereglări ale hemopoiezei se pot constata la utilizarea izoniazidei:**
- A. leucocitoză
 - B. agranulocitoză
 - C. anemie
 - D. eozinofilie
 - E. trombocitopenie
- 47. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici caracteristici izoniazidei:**
- A. biodisponibilitate mare
 - B. biodisponibilitate redusă
 - C. volum mare de distribuție
 - D. cuplare intensă cu proteinele plasmatic
 - E. cuplare slabă cu proteinele plasmatic
- 48. CM. Care sunt particularitățile distribuției izoniazidei:**
- A. volum mic de distribuție
 - B. distribuție rapidă și largă
 - C. se cuplează intens cu proteinele plasmatic
 - D. nu se cuplează cu proteinele plasmatic
 - E. penetrează foarte bine bariera hematoencefalică
- 49. CM. Care sunt particularitățile absorbției izoniazidei:**
- A. absorbție bună
 - B. absorbție slabă
 - C. biodisponibilitate mare
 - D. biodisponibilitate mică
 - E. se inactivează la nivelul intestinului
- 50. CM. Care sunt căile de metabolizare a izoniazidei:**
- A. oxidarea
 - B. hidroliza
 - C. metilarea
 - D. acetilarea
 - E. glucuronoconjugarea
- 51. CM. Care sunt caracteristicile farmacocinetice pentru acetilatorii lenți ai izoniazidei:**
- A. micșorarea perioadei de înjumătățire
 - B. creșterea perioadei de înjumătățire

- C. creșterea proporției de izoniazidă eliminată sub formă neschimbată
 - D. crește concentrația fracției metabolizate
 - E. crește concentrația plasmatică
- 52. CM. Care sunt caracteristicile farmacocinetice pentru acetilatorii rapizi ai izoniazidei:**
- A. micșorarea concentrației plasmatice
 - B. micșorarea perioadei de înjumătățire
 - C. micșorarea fracției metabolizate
 - D. creșterea proporției de izoniazidă eliminată sub formă neschimbată
 - E. creșterea fracției metabolizate
- 53. CM. Care ar fi mecanismele de acțiune ale etambutolului:**
- A. blocarea dihidrofolat reductazei
 - B. blocarea arabinoziltransferazei
 - C. inhibarea sintezei proteinelor
 - D. inhibarea sintezei ARNm
 - E. inhibarea sintezei acidului folic
- 54. CM. Care sunt contraindicațiile etambutolului:**
- A. retinopatia diabetică
 - B. cataracta
 - C. nevrita de trigemen
 - D. nevrita nervului facial
 - E. nevrita optică
- 55. CM. În care situații etambutolul se indică cu precauție:**
- A. afecțiuni renale
 - B. copii până la 13 ani
 - C. afecțiuni hepatice
 - D. afecțiuni ale hemopoiezei
 - E. hipersensibilitate la preparat
- 56. CM. Care sunt manifestările nevritei optice cauzate de etambutol:**
- A. retinopatie
 - B. discromatopsie pentru verde și roșu
 - C. scăderea acuității vizuale
 - D. pierdere reversibilă a vederii
 - E. îngustarea câmpurilor vizuale periferice
- 57. CM. Care sunt reacțiile adverse caracteristice etambutolului:**
- A. hiperuricemie
 - B. dereglări neurologice
 - C. ototoxicitate
 - D. cardiotoxicitate
 - E. nevrită optică
- 58. CM. În care situații va crește incidența nevritei optice la administrarea etambutolului:**
- A. la administrarea cu antiinflamatoarele nesteroidiene
 - B. la administrarea cu psihotropice
 - C. la administrarea concomitentă cu disulfiramul
 - D. la alcoolici și fumători
 - E. la pacienții cu afecțiuni hepatice
- 59. CM. Care pot fi reacțiile neurologice nedorite la utilizarea etambutolului:**
- A. depresie
 - B. halucinații
 - C. parestezie în extremități
 - D. excitație psihomotorie
 - E. confuzie
- 60. CM. Care pot fi manifestările alergice la utilizarea etambutolului:**
- A. edem angioneurotic
 - B. reacții anafilactice
 - C. urticarie
 - D. erupții cutanate
 - E. boala serului
- 61. CM. Care pot fi dereglările digestive la utilizarea etambutolului:**

- A. anorexie
B. constipație
C. dureri în abdomen
- D. colită pseudomembranoasă
E. ulcer duodenal
- 62. CM. Care derivați de nicotinamidă sunt antituberculoase minore:**
- A. etambutol
B. protionamida
C. pirazinamida
- D. etionamida
E. cicloserina
- 63. CM. Care sunt contraindicațiile pirazinamidei:**
- A. porfirie
B. anemia feriprivă
C. guta
- D. afecțiunile hepatice
E. afecțiunile renale
- 64. CM. Care pot fi reacțiile adverse la utilizarea pirazinamidei:**
- A. nefrotoxicitatea
B. hepatotoxicitatea
C. dereglări digestive
- D. dereglări cardiace
E. hiperuricemia
- 65. CM. Care pot fi reacțiile adverse la utilizarea etionamidei:**
- A. dereglările psihice și neurologice
B. hepatotoxicitatea
C. hiperuricemia
- D. nefrotoxicitatea
E. dereglările digestive
- 66. CM. Care sunt reacțiile adverse cele mai frecvente la utilizarea etionamidei:**
- A. creșterea transaminazelor**
B. anorexia
C. gust metalic în gură
- D. icter**
E. greața, voma
- 67. CM. Care sunt reacțiile adverse psihice și neurologice la utilizarea etionamidei:**
- A. depresie
B. excitație psihomotorie
C. convulsii
- D. polinevrite
E. dependență medicamentoasă
- 68. CM. Care reacții adverse se mai pot constata la etionamidă spre deosebire de pirazinamidă:**
- A. ginecomastie
B. impotență
C. hipotirodism
- D. hipertirodism
E. alopecie
- 69. CM. Care reacții adverse se mai pot constata la etionamidă spre deosebire de pirazinamidă:**
- A. hipertensiune arterială
B. hipotensiune ortostatică
C. stomatită
- D. ischemia miocardului
E. erupții hemoragice
- 70. CM. Care sunt caracteristicile farmacocinetice ale etionamidei:**
- A. absorbție incompletă
B. absorbție bună
C. metabolizare intensă
- D. distribuție largă în țesuturi
E. eliminare sub formă de metabolite prin urină
- 71. CM. Care sunt manifestările acțiunii hepatotoxice la pirazinamidă:**
- A. hepatită cu icter
B. creșterea fosfatazei alcaline
C. creșterea transaminazelor
- D. hipoalbuminemie
E. necroză hepatică

72. CM. Care sunt caracteristicile streptomisinei ca preparat antituberculos:

- A. acționează asupra micobacteriilor intracelulare
- B. acționează asupra micobacteriilor extracelulare
- C. contribuie la eradicarea infecției
- D. contribuie la suprimarea infecției
- E. are indicații și utilizare foarte largă

73. CM. Care sunt indicațiile streptomisinei ca preparat antituberculos:

- A. formele grave de tuberculoză
- B. antituberculos de prima linie
- C. alternativă la etambutol
- D. monoterapia meningitei tuberculoase
- E. tratamentul de durată a tuberculozei

74. CM. Care sunt indicațiile cicloserinei ca preparat antituberculos:

- A. Spectru larg de acțiune
- B. curele repetate de tratament
- C. component obligator a preparatelor combinate
- D. în caz de rezistență la antituberculoasele majore
- E. formele ușoare de tuberculoză

75. CM. Care sunt contraindicațiile cicloserinei:

- A. insuficiența hepatică
- B. antecedente psihice
- C. insuficiența renală
- D. ulcer duodenal
- E. alcoolism

76. CM. Care sunt reacțiile adverse caracteristice cicloserinei:

- A. excitație, iritabilitate
- B. psihoze
- C. hepatotoxicitate
- D. mielosupresie
- E. convulsii

77. CM. Care sunt caracteristicile farmacocinetice ale cicloserinei:

- A. absorbție rapidă și completă
- B. metabolizare intensă în ficat
- C. eliminare sub formă neschimbată prin urină
- D. practic nu se metabolizează
- E. nu penetrează în lichidul cefalorahidian

78. CM. Care sunt reacțiile adverse caracteristice capreomicinei:

- A. hepatotoxicitate
- B. ototoxicitate
- C. ulcer duodenal
- D. nefrotoxicitate
- E. șoc anafilactic

79. CM. Care sunt indicațiile fluorochinolonelor ca antituberculoase:

- A. tuberculoza extrapulmonară
- B. tuberculoza cu maladii pulmonare nespecifice
- C. tuberculoza cu progresie rapidă
- D. tuberculoza pulmonară formele ușoare
- E. tuberculoza cu rezistență la alte antituberculoase

80. CM. Care sunt contraindicațiile capreomicinei:

- A. afecțiunile vestibulare
- B. afecțiunile hepatice
- C. afecțiunile renale
- D. afecțiunile hemopoietice
- E. afecțiunile pulmonare

81. CM. Cu care medicamente nu se recomandă de asociat capreomicina:

- A. hepatotoxice
- B. ototoxice
- C. neurotoxice
- D. nefrotoxice
- E. ulcerogene

Chimioterapice sintetice

Din enunțurile de mai jos alegeți-le pe cele corecte, folosind cheia următoare:

1. **CM. Determinați sulfamidele cu acțiune sistemică de scurtă durată:**
 - A. sulfacetamida
 - B. sulfaetidol
 - C. sulfalen
 - D. sulfametoxazol
 - E. sulfatiazol
2. **Determinați sulfamidele cu acțiune intestinală:**
 - A. sulfaguanina
 - B. sulfaetidol
 - C. ftalilsulfatiazol
 - D. ftalilsulfadiazina
 - E. sulfatiazol
3. **CM. Determinați sulfamidele cu acțiune sistemică combinate:**
 - A. sulfacetamida
 - B. sulfaton
 - C. co-tromoxazol
 - D. sulfametoxazol
 - E. co-trimazina
4. **CM. Care este mecanismul de acțiune a co-trimoxazolului:**
 - A. inhibă dihidropteroatsintetaza cu împiedicarea sintezei acidului folic
 - B. dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică
 - C. inhibă dihidrofolat reductaza cu dereglarea sintezei acidului tetrahidrofolic
 - D. inhibă sinteza acizilor micolici
 - E. inhibă ADN-giraza
5. **CM. Care protozoare sunt influențate de sulfamide:**
 - A. plasmodiul malariei
 - B. balantidiul
 - C. toxoplasmele
 - D. Trichomonadele
 - E. Leishmaniile
6. **CM. Care virusuri sunt influențate de sulfamide:**
 - A. gripei
 - B. ornitozei
 - C. trachomei
 - D. hepatitic
 - E. psitacozei
7. **CM. Care sunt indicațiile sulfamidelor cu acțiune intestinală:**
 - A. infecții biliare
 - B. enterite
 - C. infecții urinare
 - D. colite
 - E. infecții respiratorii
8. **CM. Care sunt indicațiile azo-compușilor:**
 - A. colita ulceroasă nespecifică
 - B. infecții biliare
 - C. boala Chron
 - D. Conjunctivite
 - E. infecții urinare
9. **CM. Care reacții alergice provocate de sulfamide prezintă un pericol mai mare:**
 - A. erupțiile cutanate
 - B. edemul angioneurotic
 - C. sindromul Stevens-Johnson
 - D. Pruritul

- E. sindromul Lyela
- 10. CM. Care pot fi cauzele hiperbilirubinemiei sau icterului nuclear:**
- A. formarea excesivă de acizi biliari
 - B. deplasarea de pe proteinele plasmatic
 - C. creșterea permeabilității barierei hematoencefalice
 - D. competiție în procesul de conjugare
 - E. reducerea eliminării bilirubinei
- 11. CM. Care reacții adverse sunt relativ frecvent întâlnite la utilizarea sulfamidelor:**
- A. alergice
 - B. hematologice
 - C. digestive
 - D. renale
 - E. neurologice
- 12. CM. Care derglări hematologice se pot întâlni la utilizarea sulfamidelor:**
- A. anemia feriprivă
 - B. anemia hemolitică
 - C. trombocitopenia
 - D. leucocitoza
 - E. anemia aplastică
- 13. CM. Care reacții adverse ale sulfamidelor se dezvoltă rar, dar au un caracter grav:**
- A. sindromul Lyela
 - B. edemul Quinke
 - C. urticaria
 - D. anorexia
 - E. dereglările spermatogenezei
- 14. CM. Care pot fi/sunt metodele de profilaxie a cristaluriei provocate de sulfamide:**
- A. sucuri de fructe
 - B. volume de lichide mari
 - C. volume mici de lichide
 - D. hidrocbonat de sodiu
 - E. acid ascorbic
- 15. CM. Care parametri farmacocinetici sunt caracteristici pentru sulfamidele cu acțiune sistemică:**
- A. absorbție rapidă și bună în intestinul subțire
 - B. biodisponibilitate de 20-40%
 - C. distribuție largă în organism
 - D. metabolizarea prin glucuronoconjugare și acetilare
 - E. metabolizare prin oxidare și hidroliză
- 16. CM. Ce este caracteristic pentru absorbția sulfamidelor sistemice:**
- A. absorbție proporțională cu gradul de hidrosolubilitate
 - B. absorbție proporțională cu gradul de lipofilitate
 - C. biodisponibilitatea 70-90%
 - D. biodisponibilitatea 20-40%
 - E. se pot supune acetilării la nivelul intestinului subțire
- 17. CM. Care sunt căile de metabolizare a sulfamidelor sistemice:**
- A. acetilare
 - B. reducere
 - C. glucuronoconjugare
 - D. oxidare
 - E. metilare
- 18. CM. Prin ce efecte hidrocbonatul de sodiu preîntâmpină cristaluria provocată de sulfamide:**
- A. micșorarea solubilității
 - B. creșterea ionizării
 - C. alcalinizarea urinei
 - D. micșorarea ionizării
 - E. creșterea solubilității
- 19. CM. Determinați derivatul nitrofuranului cu acțiune intestinală:**
- A. nitrofurantoina
 - B. furazolidona
 - C. furazidina
 - D. nifuroxazida
 - E. nifuratel
- 20. CM. Determinați derivatul nitrofuranului cu acțiune topică:**
- A. nitrofurantoina
 - B. nitrofurural
 - C. nifuroxazida
 - D. furazidina

- E. nifuratel
- 21. CM. Determinați derivatul nitrofuranului cu acțiune resorbțivă:**
- A. nitrofurantoina
B. nitrofurural
C. furazidina
D. nifuroxazida
E. nifuratel
- 22. CM. Efectul bactericid al nitrofuranilor este determinat de următoarele mecanisme:**
- A. Formează substanțe toxice ce afectează peretelui celular
B. inhibă sinteza acizilor nucleici
C. inhibă procesele biochimice cu dereglarea permeabilității membranei citoplasmatică
D. manifestă antagonism cu acidul paraaminobenzoic
E. inhibă sinteza acizilor micolici
- 23. CM. Efectul bacteriostatic al nitrofuranilor este determinat de următorul mecanism:**
- A. dereglarea sintezei peretelui celular
B. inhibă sinteza proteinelor
C. inhibă sinteza ergosterolilor din membrana citoplasmatică
D. formează complexe cu acizii nucleici și inhibă sinteza lor
E. inhibă sinteza acizilor micolici
- 24. CM. Care derivați ai nitrofuranului se indică preponderent în infecțiile urinare:**
- A. nifuroxazida
B. nifuratel
C. nitrofurantoina
D. furazolidona
E. furazidina
- 25. CM. Determinați derivații chinolonelor nefluorate:**
- A. ciprofloxacina
B. acidul nalidixic
C. gatifloxacina
D. acidul pipemidic
E. lomefloxacina
- 26. CM. Determinați derivații chinolonelor monofluorate a II-a generație:**
- A. ciprofloxacina
B. moxifloxacina
C. gatifloxacina
D. pefloxacina
E. levofloxacina
- 27. CM. Care este spectrul de acțiune al chinolonelor nefluorate:**
- A. chlamidii
B. cocii gram-negativi
C. micobacterii
D. bacilii gram-negativi
E. cocii gram-pozitivi
- 28. CM. Care este mecanismul de acțiune al fluorchinolonelor:**
- A. dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică
B. blochează ADN-topoizomerasele II și IV
C. inhibă sinteza acidului dihidrofolinic
D. inhibă sinteza ARN și proteinelor
E. inhibă sinteza acidului tetrahidrofolinic
- 29. CM. Indicațiile fluorchinolonelor sunt:**
- A. Infecții atipice (micoplasme, chlamidii etc.)
B. Infecții urinare
C. Infecții micotice
D. Infecții provocate de protozoare
E. Infecții gastrointestinale
- 30. CM. Acidul nalidixic nu se asociază cu:**
- A. penicilinele
B. cloramfenicolul
C. nitrofurantoina
D. aminoglicozidele
E. polimexinele
- 31. CM. Fluorchinolonele sunt contraindicate în/la:**
- A. deficit de glucozo-6-fosfatdehidrogenază
B. copii până la pubertate
C. colita pseudomembranoasă
D. afecțiuni digestive
E. epilepsie
- 32. CM. Preparatele combinate ale derivaților nitroimidazolului sunt:**

- A. co-trimoxazol
B. clion-D
C. ginalgin
- D. micozolon
E. helicocina
- 33. CM. Spectrul de acțiune al derivaților nitroimidazolului include:**
- A. bacterii anaerobe
B. fungi
C. protozoare
- D. bacterii aerobe
E. micobacterii
- 34. CM. Derivații nitroimidazolului acționează asupra următoarelor protozoare:**
- A. A.Gardenerella vaginalis
B. Entamoeba hystolitica
C. Toxoplasma gondii
- D. Plasmodium malariae
E. Balantidium coli
- 35. CM. Derivații nitroimidazolului acționează asupra următoarelor bacterii anaerobe gram-negative:**
- A. Fusobacterium
B. Helicobacter pylori
C. Clostridium difficile
- D. Peptococcus
E. Bacteroides fragiles
- 36. CM. Derivații nitroimidazolului acționează asupra microbilor prin următoarele mecanisme:**
- A. dereglează sinteza ergosterolului și permeabilitatea membranei citoplasmatică
B. formează NO și lezează ADN și alte macromolecule intracelulare
C. inhibă ADN-giraza
D. reduce formarea ionilor de hidrogen cu blocarea proceselor metabolice
E. inhibă sinteza acidului folic
- 37. CM. Derivații nitroimidazolului se utilizează în următoarele patologii ale tubului digestiv:**
- A. trichomonază
B. colita pseudomembranoasă
C. infecții anaerobe
- D. gardenereloză
E. lamblioză
- 38. CM. Derivații nitroimidazolului se utilizează în următoarele infecții protozoice:**
- A. trichomonază
B. malarie
C. lamblioză
- D. gardenereloză
E. toxoplasmoză
- 39. CM. Derivații nitroimidazolului se utilizează în:**
- A. infecții mixte aerobe și anaerobe
B. infecții aerobe
C. infecții protozoice
- D. infecții anaerobe
E. infecții micotice
- 40. CM. Derivații nitroimidazolului se caracterizează prin următorii parametri farmacocinetici:**
- A. absorbție bună și biodisponibilitate înaltă
B. cuplare slabă cu proteinele
C. cuplare intensă cu proteinele
D. volum mic de distribuție
E. volum mare de distribuție
- 41. CM. Metronidazolul se metabolizează prin următoarele căi:**
- A. hidroliză
B. conjugare cu acid glucuronic
C. metilare
- D. oxidare
E. conjugare cu acid sulfuric
- 42. CM. Derivații nitroimidazolului sunt contraindicați în:**
- A. afecțiuni cerebrale organice
B. afecțiuni renale
C. asocierea cu disulfiram
- D. afecțiuni hepatice grave
E. afecțiuni cardiovasculare

- 43. CM. Cele mai frecvente reacții ale metronidazolului sunt:**
- | | |
|--------------------------|------------------|
| A. neuropatii sensoriale | D. encefalopatie |
| B. gust metalic | E. anorexie |
| C. cefalee | |
- 44. CM. Manifestările reacției de tip antabus la utilizarea metronidazolului cu alcoolul sunt:**
- | | |
|------------------|----------------------|
| A. cefalee | D. dureri abdominale |
| B. encefalopatie | E. parestezii |
| C. bufeuri | |
- 45. CM: Care sunt derivații chinoxalinei:**
- | | |
|------------------|----------------|
| A. metronidazol | D. chinoxidina |
| B. dioxidina | E. nitroxolina |
| C. clorchinaldol | |
- 46. Spectrul de acțiune al derivaților chinoxalinici:**
- | | |
|----------------|---------------|
| A. stafilococi | D. bacteroizi |
| B. streptococi | E. colibacili |
| C. protozoare | |
- 47. CM. Care sunt reacțiile adverse ale derivaților chinoxalinei:**
- | | |
|-------------------------|---------------------|
| A. ototoxicitate | D. hepatotoxicitate |
| B. fibrilații musculare | E. frisoane |
| C. dereglări dispeptice | |
- 48. CM. Care sunt indicațiile derivaților chinoxalinei:**
- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| A. A.empiem pulmonar | D. procese purulente abdominale |
| B. meningite | E. dizenterie bacteriană |
| C. pielicistite | |
- 49. CM. Care sunt derivații 8-oxichinolinei cu acțiune intestinală:**
- | | |
|------------------|----------------|
| A. cliochinol | D. chinoxidina |
| B. dioxidina | E. nitroxolina |
| C. clorchinaldol | |
- 50. CM. Care sunt derivații 8-oxichinolinei cu acțiune topică:**
- | | |
|------------------|----------------|
| A. cliochinol | D. chinoxidina |
| B. dioxidina | E. nitroxolina |
| C. clorchinaldol | |
- 51. CM. Care sunt componentele efectului antibacterian al derivaților 8-oxichinolinei:**
- | | |
|---|--------------------------------------|
| A. dereglează sinteza peretelui celular | C. se complexează cu ionii metalelor |
| B. dereglează sinteza ADN bacterian | D. inhibă sinteza proteinelor |
| | E. se cuplează cu ergosterolul |
- 52. CM. Care sunt indicațiile nitroxolinei:**
- | |
|--|
| A. infecții intestinale acute și cronice |
| B. infecții urinare acute și cronice |
| C. profilaxia infecțiilor intestinale după intervenții chirurgicale, proceduri diagnostice |
| D. profilaxia infecțiilor urinare după intervenții chirurgicale, proceduri diagnostice |
| E. profilaxia infecțiilor biliare după intervenții chirurgicale, proceduri diagnostice |
- 53. CM. Care sunt contraindicațiile nitroxolinei:**
- | | |
|-----------------------------|---|
| A. polinevrite | D. deficit de glucozo-6-fosfatdehidrogenază |
| B. afecțiuni neurologice | E. afecțiuni cardiace |
| C. afecțiuni hepatice grave | |
- 54. CM. Care sunt reacțiile adverse ale nitroxolinei:**
- | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| A. ototoxicitate | C. colorarea urinei în oranj-galben |
| B. afectarea nervului oculomotor | D. colită pseudomembranoasă |

E. micșorarea apetitului

55. CM. Care sunt derivații oxazolidindionelor:

A. eperesolid

D. clorchinaldol

B. cliochinol

E. clorhexidina

C. linesolid

56. CM. Care sunt componentele mecanismului de acțiune al derivaților oxazolidindionelor:

A. dereglează activitatea enzimelor microorganismelor

B. dereglează sinteza proteinelor la procesul de translare

C. se complexează cu ionii metalelor

D. se fixează cu subunitățile 30S și 50S ale ribozomilor

E. se cuplează cu ergosterolul

57. CM. Care sunt indicațiile oxazolidindionelor:

A. Infecțiile nozocomiale cu bacilul piocianic

B. Infecțiile nozocomiale cu streptococi

C. Infecțiile nozocomiale cu stafilococi

D. Infecțiile nozocomiale cu colibacili

E. Infecțiile nozocomiale cu enterococi

58. CM. Care sunt contraindicațiile oxazolidindionelor:

A. afecțiuni hemopoietice

D. afecțiuni renale

B. afecțiuni neurologice

E. afecțiuni intestinale

C. graviditatea și lactația

59. CM. Care sunt reacțiile adverse ale oxazolidindionelor:

A. candidoza bucală

B. trombocitopenie

C. ototoxicitate

D. insuficiență hepatică

E. dereglări dispeptice

60. CM. Care sunt parametrii farmacocinetici ai oxazolidinonelor:

- A. biodisponibilitate mică
- B. biodisponibilitate mare
- C. distribuție largă în țesuturi
- D. cuplare intensă cu proteine
- E. cuplare slabă cu proteinele

Chimioterapice sintetice

A. Din enunțurile enumerate alegeți-l pe cel corect.

1. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică de durată medie:

- A. sulfacetamida
- B. sulfaetidol
- C. sulfacarbamida
- D. sulfametoxazol
- E. sulfatiazol

2. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică combinată de durată medie:

- A. sulfacetamida
- B. co-trimoxazol
- C. sulfacarbamida
- D. sulfalen
- E. sulfatiazol

3. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică de durată lungă:

- A. sulfacetamida
- B. sulfaetidol
- C. sulfadimetoxina
- D. sulfametoxazol
- E. sulfatiazol

4. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică combinată de durată lungă:

- A. sulfacetamida
- B. sulfaetidol
- C. sulfacarbamida
- D. sulfametoxazol
- E. sulfaton

5. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică de durată scurtă:

- A. sulfamonometoxina
- B. sulfaetidol
- C. sulfadoxina
- D. sulfametoxazol
- E. sulfalen

6. CS. Determinați sulfamida cu acțiune sistemică de durată ultralungă:

- A. sulfalen
- B. sulfaetidol
- C. sulfacarbamida
- D. sulfametoxazol
- E. sulfatiazol

7. CS. Determinați sulfamida cu acțiune intestinală din azo-compuși:

- A. ftalilsulfatiazol
- B. sulfaton
- C. co-tromoxazol
- D. sulfaguanina
- E. salazosulfapiridina

8. CS. Determinați sulfamida cu acțiune topică:

- A. sulfacetamida
- B. sulfaetidol
- C. sulfacarbamida
- D. sulfametoxazol
- E. sulfatiazol

9. CS. Determinați mecanismul de acțiune al sulfamidelor monocomponente:

- A. inhibă sinteza peretelui celular
- B. dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică
- C. inhibă sinteza acidului dihidrofolinic
- D. inhibă sinteza acizilor micolici
- E. inhibă ADN-giraza

10. CS. Care este mecanismul de acțiune al sulfamidelor combinate:

- A. inhibă sinteza peretelui celular
- B. dereglează permeabilitatea membranei citoplasmatică
- C. inhibă sinteza acidului dihidrofolinic și transformarea lui în acidul tetrahidrofolinic

- D. inhibă sinteza acizilor micolici
- E. inhibă ADN-giraza

11. CS. Care este indicația de bază a azo-compușilor:

- A. pneumonia pneumocistică
- B. infecții urinare
- C. colita ulceroasă nespecifică
- D. infecții biliare
- E. conjunctivite

12. CS. Care grupă de sulfamide este folosită în pneumonia pneumocistică:

- A. Azo- compușii
- B. sulfamidele de durată ultralungă
- C. sulfamidele cu acțiune intestinală
- D. sulfamidele cu acțiune topică
- E. sulfamidele combinate

13. CS. Care grupă de sulfamide este folosită preponderent în tratamentul toxoplasmozei:

- A. Azo- compușii
- B. sulfamidele combinate
- C. sulfamidele de durată ultralungă
- D. sulfamidele cu acțiune intestinală
- E. sulfamidele cu acțiune topică

14. CS. Din care cauză sulfamidele cu acțiune sistemică se prescriu în doze mari (1-6 g/zi):

- A. au o absorbție limitată
- B. se supun intens primului pasaj hepatic
- C. trebuie să realizeze concentrații necesare pentru antagonismul cu acidul paraaminobenzoic
- D. penetrează greu în țesuturi
- E. se cuplează puțin cu proteinele plasmaticice

15. CS. Care cale de metabolizare este responsabilă de cristalurie:

- A. glucuronoconjugare
- B. oxidare
- C. metilare
- D. Acetilare
- E. Reducere

16. CS. Care cale de metabolizare este responsabilă de dezvoltarea hiperbilirubinemiei:

- A. glucuronoconjugare
- B. oxidare
- C. metilare
- D. Acetilare
- E. Reducere

17. CS. Care grupă de sulfamide provoacă cel mai frecvent cristalurie:

- A. sulfamidele cu acțiune de ultralungă
- B. sulfamidele cu acțiune de durată scurtă
- C. sulfamidele cu acțiune intestinală
- D. sulfamidele cu acțiune topică
- E. azo-compușii

18. CS. Care grupă de sulfamide mai frecvent provoacă hiperbilirubinemie sau icter nuclear:

- A. sulfamidele cu acțiune de ultralungă
- B. sulfamidele cu acțiune de durată scurtă
- C. sulfamidele cu acțiune intestinală
- D. sulfamidele cu acțiune topică
- E. azo-compușii

19. CS. Pentru preîntâmpinarea cristaluriei se poate folosi:

- A. clorura de amniu
- B. acidul ascorbic
- C. Citratul de sodiu
- D. Hidrocarbonatul de sodiu
- E. spironolactona

20. CS. Determinați derivatul nitrofuranelor cu acțiune intestinală:

- A. nitrofurantoina
- B. nitrofurantol
- C. furazidina
- D. nifuroxazida
- E. nifuratel

21. CS. Determinați derivatul nitrofuranelor cu acțiune topică:

- A. nitrofurantoina
B. nitrofurural
C. furazolidona
- D. nifuroxazida
E. nifuratel
- 22. CS. Determinați derivatul nitrofuranului cu acțiune resorbțivă:**
- A. nitrofurantoina
B. clorchinaldol
C. furazolidona
- D. nifuroxazida
E. co-tromoxazol
- 23. CS. Efectul bactericid al nitrofuranilor este determinat de următorul mecanism:**
- F. dereglarea sintezei peretelui celular și a membranei citoplasmatică
G. inhibă sinteza proteinelor
H. inhibă sinteza acizilor nucleici
I. manifestă antagonism cu acidul paraaminobenzoic
J. inhibă sinteza acizilor micolici
- 24. CS. Efectul bacteriostatic al nitrofuranilor este determinat de următorul mecanism:**
- F. dereglarea sintezei peretelui celular
G. inhibă sinteza acizilor nucleici și proteinelor
H. inhibă sinteza ergosterolilor din membrana citoplasmatică
I. manifestă antagonism cu acidul paraaminobenzoic
J. inhibă sinteza acizilor micolici
- 25. CS. Derivații nitrofuranului cu acțiune resorbțivă se indică preponderent în:**
- A. infecțiile ORL
B. infecțiile respiratoare
C. infecții oftalmologice
- D. infecțiile urinare
E. giardoză
- 26. CS. Determinați derivatul chinolonelor nefluorate:**
- A. ciprofloxacina
B. acidul nalidixic
C. gatifloxacina
- D. pefloxacina
E. lomefloxacina
- 27. CS. Determinați derivatul chinolonelor monofluorate de I generație:**
- A. fleroxacina
B. acidul nalidixic
C. gatifloxacina
- D. pefloxacina
E. lomefloxacina
- 28. CS. Care este mecanismul de acțiune al fluorchinolonelor:**
- A. inhibă sinteza mureldipeptidelor
B. inhibă sinteza acidului dihidrofolic
C. inhibă ADN-girazele
- D. inhibă sinteza acidului micolic
E. inhibă sinteza acidului tetrahidrofolic
- 29. Indicați asupra cărei flore acționează preponderent chinolonele nefluorate:**
- A. flora gram-pozitivă
B. flora gram-negativă
C. spirochete
- D. micobacterii
E. protozoare
- 30. CS. Care este indicația principală de utilizare a chinolonelor nefluorate:**
- A. infecții respiratorii
B. infecții biliare
C. infecții ale oaselor
- D. infecții digestive
E. infecții urinare
- 31. CS. Care preparat din fluorchinolone este activă față de micobacterii:**
- A. ciprofloxacina
B. acidul nalidixic
C. Gatifloxacina
- D. Pefloxacina
E. lomefloxacina
- 32. CS. Care indicație a fluorchinolonelor prezintă o importanță majoră:**
- A. infecțiile urinare
B. tuberculoza

- C. infecțiile pielii și articulațiilor
D. infecțiile gastrointestinale
- E. gonoreea
- 33. CS. Ce este caracteristic fluorchinolonelor:**
- A. Manifestă efect bacteriostatic
B. Acționează asupra florei gram-pozitive preponderent
C. Crește activitatea fagocitară cu efect postantibiotic
D. Dereglează permeabilitatea membranei citoplasmice
E. Inhibă sinteza peretelui celular
- 34. CS. Din ce cauză fluorchinolonele sunt contraindicate la copiii până la pubertate (18 ani):**
- A. leucopenie
B. fotosensibilizare
C. edem angioneurotic
- D. leziuni și eroziuni al cartilajelor
E. convulsii
- 35. CS. Din ce cauză la administrarea fluorchinolonelor este contraindicată expunerea la soare:**
- A. provoacă leucopenie
B. provoacă fotosensibilizare
C. provoacă edem angioneurotic
- D. provoacă leziuni și eroziuni al cartilajelor
E. provoacă convulsii
- 36. CS. Spectrul de acțiune al derivaților nitroimidazolului:**
- A. bacterii aerobe
B. fungi
C. virusuri
- D. bacterii anaerobe
E. micobacterii
- 37. CS. Care este agentul patogen al colitei pseudomembranoase asupra cărui acționează derivații nitroimidazolului:**
- A. Giardia intestinalis
B. Bacteroides fragilis
C. Clostridium difficile
- D. Helicobacter pylori
E. Entamoeba histolytica
- 38. CS. Mecanismul de acțiune al derivaților nitroimidazolului se reduce la următoarea acțiune:**
- A. împiedică formarea acidului folic
B. împiedică producerea ionilor de hidrogen
C. împiedică sinteza ergosterolului
- D. împiedică sinteza peretelui celular
E. împiedică formarea microtubulilor
- 39. CS. Pentru mecanismul de acțiune al metronidazolului este caracteristică afirmația:**
- A. crește sinteza acidului folic
B. împiedică sinteza peretelui celular
C. stimulează sinteza ergosterolului
- D. crește formarea radicalului liber NO
E. împiedică formarea microtubulilor
- 40. CS. În care infecții ale tubului digestiv este indicat metronidazolul:**
- A. infecțiile anaerobe
B. infecțiile virale
C. infecțiile micotice
- D. dizenteria bacteriană
E. infecțiile aerobe
- 41. CS. Care este indicația principală a metronidazolului în stomatologie:**
- A. infecțiile micotice
B. infecțiile anaerobe
C. infecțiile cu micobacterii
- D. infecțiile virale
E. infecțiile aerobe
- 42. CS. Care grupă de reacții adverse se pot constata la asocierea metronidazolului cu alcoolul:**
- A. reacții neurologice
B. reacții alergice
C. dereglări digestive
- D. reacții de dip disulfiram
E. reacții mutagene și cancerigene

- C. se complexează cu ionii metalelor
- D. se fixează cu subunitățile 30S și 50S ale ribozomilor
- E. se cuplează cu ergosterolul
- 55. CS. Particularitatea spectrului de acțiune a derivaților oxazolidinonelor este:**
- A. flora gram-negativă aerobă
- B. fungii
- C. micobacteriile
- D. flora gram-pozitivă aerobă
- E. protozoarele
- 56. CS. Contraindicația linesolidului este:**
- A. afecțiunile sângelui
- B. afecțiunile neurologice
- C. afecțiunile glandei tiroide
- D. afecțiunile intestinului
- E. afecțiunile cavității bucale și faringelui

– CS –

- 1. CS. Care preparat este folosit pentru neuroleptanalgezie:**
- A. diazepam
- B. amitriptilina
- C. droperidol
- D. piracetam
- E. barbital
- 2. CS. Determinați preparatul efectiv în status epileptic:**
- A. clorpromazina
- B. oxazepam
- C. diazepam
- D. magneziu sulfat
- E. lamotrigina
- 3. CS. Care mecanism stă la baza efectului antivomitiv al antipsihoticelor:**
- A. M-colinomimetic
- B. GABA-mimetic
- C. Dopaminoblocant
- D. Dopaminomimetic
- E. Adrenomimetic
- 4. CS. Care mecanism stă la baza dereglărilor extrapiramidale ale antipsihoticelor:**
- A. M-colinomimetic
- B. GABA-mimetic
- C. Dopaminoblocant
- D. Dopaminomimetic
- E. Adrenomimetic
- 5. CS. Care mecanism stă la baza efectului hipotensiv al antipsihoticelor:**
- A. Dopaminoblocant
- B. H1-antihistaminic
- C. M-colinoblocant
- D. Alfa-adrenoblocant
- E. Serotoninolitic
- 6. CS. Care mecanism stă la baza efectului anxiolitic al benzodiazepinelor:**
- A. M-colinolitic
- B. GABA-litic
- C. Dopaminolitic
- D. GABA-mimetic alosteric
- E. Alfa-adrenolitic
- 7. CS. Care grupă de psihotrope are efect M-colinoblocant?**
- A. Nootropele;
- B. Sedativele;
- C. Antipsihoticele;
- D. Benzodiazepinele;
- E. Excitantele SNC
- 8. CS. Care este mecanismul principal al dereglării proceselor dopaminergice în sistemul nervos central sub influența antipsihoticelor?**

- A. epuizarea depozitării mediatorilor în terminațiile nervoase dopaminergice;
 - B. blocarea dopaminoreceptorilor
 - C. dreglarea metabolismului dopamininei;
 - D. accentuarea captării neuronale a dopaminei;
 - E. stimularea dopaminoreceptorilor
- 9. CS. Care grupă de medicamente psihotrope blochează sistemului dopaminergic în SNC?**
- A. barbituricele;
 - B. antidepresivele;
 - C. nootropele;
 - D. antipsihoticele;
 - E. benzodiazepinele
- 10. CS. Efectul antipsihotic al neurolepticelor este determinat preponderent de:**
- A. stimularea proceselor adrenergice în sistemul nervos central;
 - B. deprimarea proceselor adrenergice în sistemul nervos central;
 - C. stimularea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
 - D. deprimarea proceselor dopaminergice în sistemul nervos central;
 - E. stimularea proceselor serotoninergice în sistemul nervos central
- 11. CS. Care din următoarele medicamente face parte din grupul excitantelor SNC?**
- A. Piracetam;
 - B. Baclofen;
 - C. Amfetamină;
 - D. Acid valproic;
 - E. Prometazină.

– CM –

- 1. CM. Care este mecanismul de acțiune al antidepresivelor:**
- A. inhibă recaptarea acetilcolinei
 - B. inhibă recaptarea serotoninei și norepinefrinei
 - C. inhibă MAO
 - D. inhibă acetilcolinesteraza
 - E. accelerează eliberarea catecolaminelor
- 2. CM. Selectați preparatul hipnotic cu durată lungă de acțiune:**
- A. diazepam
 - B. lorazepam
 - C. oxazepam
 - D. midazolam
 - E. fenazepam
- 3. CM. Selectați preparatele nootrope:**
- A. piritinol
 - B. cafeina
 - C. piracetam
 - D. acid gama-aminobutiric
 - E. zolpidem
- 4. CM. Care benzodiazepine sunt utilizate preponderent ca miorelaxante?**
- A. diazepam
 - B. nitrazepam

- C. tetrazepam
D. alprazolam
- 5. CM. Selectați medicamentele antidepresive cu efect sedativ:**
A. moclobemida
B. amitriptilina
C. mianserina
E. bromazepam
D. nialamida
E. imipramina
- 6. CM. Determinați preparatele utilizate ca antiparkinsoniene:**
A. Levodopa
B. Nialamida
C. Fenobarbital
D. Bromcriptină
E. Sinemet
- 7. CM. Care sunt manifestările clinice ale efectului sedativ al antipsihoticelor:**
A. produce apatie față de mediu
B. înlătură halucinațiile, maniile
C. înlătură excitația psihomotorie
D. dereglări vegetative
E. restabilește interesul față de mediu
- 8. CM. Care preparate posedă efect sedativ:**
A. Nialamida
B. Clorpromazina
C. Novo-pasit
D. Amitriptilina
E. Fenobarbital
- 9. CM. Determinați benzodiazepinele folosite preponderent ca miorelaxante centrale:**
A. clordiazepoxid
B. diazepam
C. flurazepam
D. tetrazepam
E. alprazolam
- 10. CM. Determinați preparatele antidepresive inhibitorii MAO-A cu acțiune reversibilă:**
A. Nialamida
B. Moclobemida
C. Amitriptilina
D. Pirlindol
E. Fenelzina
- 11. CM. Determinați preparatele antipsihotice cu efect antivomitiv:**
A. Clorpromazina
B. Diazepam
C. Haloperidol
D. Amitriptilina
E. Droperidol
- 12. CM. În ce situații clinice efectul de inducție enzimatică al barbituricelor este util ?**
A. Tratamentul convulsiilor
B. Sindromul Gilbert
C. Icterele neonatale
D. Epilepsie

E. Sindrom Krige-Naiara

13. CM. Ce remediu se folosește pentru corecția dereglărilor extrapiramidale provocate de neuroleptice?

A. Levodopă;

B. Trihexifenidil

E. Amantadină

C. Diazepam;

D. Clorpromazină;

14. CM. Care antipsihotic se folosește pentru neuroleptanalgezie?

A. amitriptilină;

B. haloperidol;

C. diazepam;

D. droperidol;

E. clorprotixen.

15. CM. Care sunt mecanismele ce stau la baza efectului anxiolitic al benzodiazepinelor?

A. stimularea proceselor GABA-ergice prin mecanism alosteric;

B. deprimarea proceselor GABA-ergice prin mecanism alosteric;

C. stimularea receptorilor benzodiazepinici;

D. blocada receptorilor benzodiazepinici;

E. stimularea proceselor serotoninergice în sistemul nervos central

16. CM. Care grupă de preparate face parte din psiholeptice?

A. Antidepresivele;

B. Psihostimulantele;

C. Stimulantele medulare;

D. Nootropele;

E. Anxioliticele

17. CM. Care din următoarele medicamente poate fi util în excitațiile psihomotorii?

A. clorpromazina;

B. diazepam;

C. difenhidramina;

D. imipramina;

E. pimozid

18. CM. Care din următoarele medicamente pot fi utile în distonia neurovegetativă?

A. Clorpromazină;

B. Novo-pasit;

C. Valosedan;

D. Amitriptilină

E. Extraveral.

19. CM. Care din următoarele medicamente pot fi utile în depresia agitată?

A. Nialamida;

B. Amitriptilina;

C. Mianserina;

D. Nortriptilina;

E. Fluvoxamina.

