УПР. 13

1. Антихистаминовите медикаменти според принципа на действие биват:

а) блокери на хистаминолиберацията\*

б) блокери на калциевите каналчета

в) блокери на Н1 – хистаминовите рецептори \*

г) блокери на алфа-адренергичните рецептори

2. Странични ефекти и НЛР на антихистамините от първа генерация са:

а) седативен ефект

б) нарушение на когнитивните и психомоторни функции

в) антихолинергичен ефект

г) нарушения в съня

д) всички посочени \*

3. Странични ефекти и НЛР на антихистамините от втора генерация са:

а) слаб седативен ефект \*

б) бързо начало на действие \*

в) по-мощен и продължителен ефект (до 24 часа) \*

г) нямат антихолинергичен ефект \*

д) не нарушават конгнитивните и психомоторни функции \*

е) нито едно от посочените

4. Антихистаминови препарат, които блокират хистаминолиберацията са:

а) Ketotifen (Zaditen) \*

б) Desloratadine

в) Dinatrii cromogiycas (Intal) \*

г) Loratadine (Claritin)

д) Allergosan

5. Антихистаминов препарат, производно на фенотиазина е:

а) Ketotifen (Zaditen)

б) Antialersin \*

в) Dinatrii cromogiycas (Intal)

г) Allergosan

6. Представители на трета генерация антихистамини (Н1-блокери) са:

а) Ketotifen

б) Desloratadine \*

в) Loratadine (Claritin)

г) Levocetirizin (Xyzal) \*

д) Cetirizin

е) Allergosan

7. Представители на първа генерация антихистамини (Н1-блокери) са:

а) Ketotifen \*

б) Diphenhydramine \*

в) Loratadine (Claritin)

г) Clemastine \*

д) Cetirizin

е) Allergosan \*

8. Представители на втора генерация антихистамини (Н1-блокери) са:

а) Ketotifen

б) Desloratadine

в) Loratadine (Claritin) \*

г) Levocetirizin (Xyzal)

д) Cetirizin \*

е) Allergosan

9. Вярно ли е твърдението: антихолинергичен синдром е характерен за отравянето с антихистамини.

а) Да \*

б) Не

10. Отравянето с антихистамини протича с:

а) антихолинергичен синдром \*

б) адренергични прояви

в) делирозно състояние \*

г) всички посочени

11. При отравяне с антихистамини с изразен холинолитичен сиднром може да се прави като антидот Синтостигмин.

а) Да \*

б) Не

12. Пристрастяване могат да причинят Н1-рецепторните антагонисти от

а) първа генерация \*

б) втора генерация

в) трета генерация

13. Засилване на токсичното действие на Н1-рецепторните антагонисти може да се наблюдава при комбинирането им с:

а) фенотиазинови невролептици

б) трициклични антидепресанти

в) атипаркинсонови средства

г) алкохол

д) глутетимид

е) всички посочени \*

14. Засилване на токсичното действие на Н1-рецепторните антагонисти може да се наблюдава при комбинирането им с:

а) фенотиазинови невролептици \*

б) трициклични антидепресанти \*

в) атипаркинсонови средства \*

г) алкохол \*

д) никое от посочените

15. Характерна клинична характеристика за острото отравяне с атианемични (желязосъдържащи) медикаменти е:

а) гастроинтестинален с-ом \*

б) остра бъбречна недостатъчност

в) хепатални прояви \*

г) общотоксични прояви \*

д) тонично-клонични гърчове

16. Специфичен антидот за отравяне със желязосъдържащи медикаменти е:

а) Dimercaprolum

б) D-Penicilaminum

в) Deferoxamine (Desferal) \*

г) Diazepam

17. Специфичният антидот за интоксикация със желязосъдържащи медикаменти е:

а) антидот, действащ по принципа на функционален антагонизъм

б) антидот, действащ чрез хелатообразуване \*

в) метаболитно действащ антидот

г) антидот, действащ по компетитивен механизъм

18. Посочете верните твърдения:

а) Хемосидерозата настъпва при продължителен прием на железни препарати без причина (хронично отравяне). \*

б) Остро отравяне със желязосъдържащи антианемични медикаменти настъпва, когато приетото количество желязо надхвърли желязосвързващия капацитет на плазмата. \*

в) Хемосидерозата е характерна за остра интоксикация със желязо-съдържащи медикаменти

г) При интоксикация със желязосъдържащи медикаменти се наблюдава профузна диария с черни изпражнения. \*

19. Вярно ли е твърдението: Остро отравяне със желязосъдържащи антианемични медикаменти настъпва, когато приетото количество желязо надхвърли желязосвързващия капацитет на плазмата. \*

а) Да \*

б) Не

20. Вярно ли е твърдението: Хемосидерозата е характерна за остра интоксикация със желязо-съдържащи антианемични медикаменти.

а) Да

б) Не \*

21. Вярно ли е твърдението: При интоксикация със желязосъдържащи медикаменти се наблюдава профузна диария с черни изпражнения.

а) Да \*

б) Не

22. Антидот, действащ чрез хелатообразуване се прилага при отравяне с:

тежки метали \*

а) антихистамини

б) антианемични желязо-съдържащи медикаменти \*

в) всички посочени

23. Всички отговори са правилни с изключение на:

а) При интоксикация със желязосъдържащи медикаменти се наблюдава профузна диария с черни изпражнения.

б) Остро отравяне със желязосъдържащи антианемични медикаменти настъпва, когато приетото количество желязо надхвърли желязосвързващият капацитет на плазмата.

в) Специфичният антидот за интоксикация със желязосъдържащи медикаменти, действа по принципа на функционален антагонизъм \*

г) Специфичен антидот за отравяне със желязосъдържащи антианемични медикаменти е Deferoxamine (Desferal).

24. При интоксикация със желязосъдържащи медикаменти се наблюдава профузна диария с черни изпражнения в резултат на образувания:

а) железния сулфид \*

б) железен оксид

в) железен хлорид

г) никое от посочените

25. Вярно ли е твърдението: При продължително лечение или интоксикация със желязосъдържащи антианемични медикаменти, желязото кумулира в ретикулоендотелната система.

а) Да \*

б) Не

25. При продължително лечение или интоксикация със желязосъдържащи антианемични медикаменти, желязото кумулира в:

а) костите

б) зъбите

в) ретикулоендотелната система \*

г) мастната тъкан

|  |  |
| --- | --- |
| Време за отваряне на теста | няма |
| Време за затваряне на теста | няма |
| Време за решаване на теста | 10 мин. |
| Брой разрешени опити за теста | 3 |
| Парола за достъп до теста\* | не |
| Да се показва ли вярно/грешно избрано (**да**/не) | След теста те ще се маркират в зелено/червено |
| Да показва ли всички верни **(да**/не**)** | След теста ще си изпишат всички верни отговори |