УПР. 14

1. Антикоагулантите според принципа на действие биват:

а) с пряко действие

б) с косвено действие

в) всички посочени \*

2. За интоксикация с предозиран индиректен антикоагулант Синтром е характерно:

а) кървене от лигавици на ГИТ

б) хематурия

в) кръвоизливи по кожата

г) кървене от венците

д) кръвохрак

ж) кръвоизливи в мозъка

з) всички посочени \*

3. Специфичен антидот за индиректни кумаринови антикоагуланти е:

а) Vitamin K \*

б) Protamine sulfate

в) Vitamin C

4. Konakion е специфичен антидот на:

а) директни антикоагуланти

б) Heparin

в) кумаринови антикоагуланти \*

г) Sintrom \*

5. Protamine sulfate е специфичен антидот на:

а) директни антикоагуланти \*

б) Heparin \*

в) кумаринови антикоагуланти

г) Sintrom

6. Представител на нискомолекулните хепаринови деривати е:

а) Fraxiparine \*

б) Heparin

в) Calciparine

7. По какъв начин може да се прилага специфичният антидот за индиректни антикоагуланти – Конакион:

а) перорално

б) мускулно

в) венозно

г) всички посочени \*

8. Нискомолекулният хепаринов дериват Fraxiparine упражнява своето действие като:

а) се свързва спонтанно с тромбина

б) се свързва само с антитромбин III и съответно променя фактор Xа \*

в) потиска образуването на факторите на протромбиновия комплекс II, VII, IX, X.

9. Кумариновият антикоагулант Sintrom упражнява своето действие като:

а) се свързва спонтанно с тромбина

б) се свързва само с антитромбин III и съответно променя фактор Xа

в) потиска образуването на факторите на протромбиновия комплекс II, VII, IX, X \*

10. Антикоагуланти с косвено действие са:

а) Fraxiparine

б) Sintrom \*

в) Heparin

г) Sincumar \*

д) Natrii citras

11. Антикоагуланти с пряко действие са:

а) Fraxiparine \*

б) Sintrom

в) Heparin \*

г) Sincumar

д) Natrii citras \*

12. Биомаркер при предозиране на кумаринови антикоагуланти e:

а) Протромбинов индекс – INR \*

б) тромбиново време и активирано парциално тромбопластиново време (aPTT)

13. Биомаркер при предозиране на директни антикоагуланти e:

а) Протромбинов индекс – INR

б) тромбиново време и активирано парциално тромбопластиново време (aPTT) \*

14. Токсичните ефекти при предозиране на директен антикоагулант Хепарин са:

а) кръвотечение от носа

б) кръв в урината

в) черни изпражнения

г) подкожни хематоми

д) кръвоизливи по лигавици

ж) всички посочени \*

15. Vitamin K е специфичен антидот за индиректни кумаринови антикоагуланти, който действа:

а) по компетитивен механизъм

б) на принципа на функционален антагонизъм \*

в) чрез хелатообразуване

г) по физико-химичен механизъм

16. Protamine sulfate е специфичен антидот на Хепарин, който действа:

а) по компетитивен механизъм

б) на принципа на функционален антагонизъм \*

в) чрез хелатообразуване

г) по физико-химичен механизъм

17. Вярно ли е твърдението: Vitamin K се прилага при предозиране с кумаринови антикоагуланти, интоксикации с родентициди от кумаринов тип и остро чернодробно увреждане.

а) Да \*

б) Не

18. 1 ml Protamine sulfate (10 mg) неутрализира действието на:

а) 10 UE Heparin

б) 100 UE Heparin

в) 1 000 UE Heparin \*

г 10 000 UE Heparin

19. Адренергични симптоми на хипогликемия са:

а) разтреперване \*

б) главоболие

в) сърцебиене \*

г) световъртеж

д) изпотяване \*

е) намалена концентрация

20. Невроглюкопенични симптоми на хипогликемия са:

а) разтреперване

б) главоболие \*

в) сърцебиене

г) световъртеж \*

д) изпотяване

е) намалена концентрация \*

21. Сулфанилурейни препарати са:

а) Glibenclamide \*

б) Metfogamma

в) Metformin

г) Diaprel \*

д) Maninil \*

е) Siofor

ж) Glipizide \*

з) Metfodiab

22. Орални антидиабетни средства - Бигваниди са:

а) Glibenclamide

б) Metfogamma \*

в) Amaryl

г) Glucophage \*

д) Metformin \*

е) Diaprel

ж) Glipizide

з) Metfodiab \*

23. Вярно ли е твърдението: За корекция на лекостепенна хипогликемия и запазено съзнание се дават бързо резорбираща се кристална захар или мед.

а) Да \*

б) Не

24. Вярно ли е твърдението: За корекция на хипогликемията при пациенти с нарушено съзнание се прилага венозно 20-40% глюкоза болус 40-50 ml.

а) Да \*

б) Не

25. Вярно ли е твърдението: Пролонгираната и тежка хипогликемия изисква продължителна инфузия на 10-20% глюкоза.

а) Да \*

б) Не

26. Вярно ли е твърдението: При интоксикации с Инсулин и при диабетици на инсулино-лечение, в безсъзнание поради тежка хипогликемия (под 3,3 mmol/l), се инжектира GlucaGen интрамускулно.

а) Да \*

б) Не

27. Вярно ли е твърдението: Metformin предизвиква хипогликемия и хиперинсулинемия.

а) Да

б) Не \*

28. Клинико-лабораторната характеристика на предозиране или интоксикация с Метформин включва:

а) коремна болка

б) диария

в) метален вкус в устата

г) силни мускулни болки или крампи

д) слабост и сънливост

е) метформин-асоциирана лактатна ацидоза

ж) всички посочени \*

29. При предозиране или индивидуална непоносимост към терапевтичната доза на L-Тироксин се появяват типични признаци на хипертиреоидизъм:

а) сърцебиене \*

б) диария \*

в) отслабване на тегло \*

г никое от посочените

30. Кортикостероидите Метилпреднизолон и Преднизолон са:

а) Нефлуорирани преднизолони \*

б) Флуорирани преднизолони

31. Кортикостероидите Бетаметазон и Дексаметазон са:

а) Нефлуорирани преднизолони

б) Флуорирани преднизолони \*

32. Посочете грешното твърдение:

а) Кортикостероидите се прилагат по определена схема.

б) Продължителното лечение с кортикостероиди не води до нежелани лекарствени ефекти. \*

в) Кортикостероидите имат добро проникване и разпределение в тъканите.

г) Кортикостероидите преминават през кръвно-мозъчната бариера.

д) Кортикостероидите проникват през плацентарната бариера.

е) Дългосрочното използване на кортикостероиди води до поява на „Кушингоиден синдром”.

33. Кои от изброените симптоми не са характерни за „Кушингоиден синдром” в резултат на продължителна високо-дозова терапия с кортикостероиди.

а) имуносупресия

б) хипогликемия \*

в) хипергликемия до стероиден диабет

г) напълняване

д) остеопороза

е) отслабване \*

ж) мускулна слабост

34. Вярно ли е твърдението: При продължително лечение с кортикостероиди не може да се развие кортико-резистентност кьм лечението.

а) Да

б) Не \*

35. Вярно ли е твърдението: При продължително лечение с кортикостероиди може да се развие кортико-зависимост от високите дози.

а) Да \*

б) Не

36. При отравяне с Метформин се развива:

а) Метаболитна ацидоза

б) Лактатна ацидоза \*

в) Метаболитна алкалоза

г) Дихателна ацидоза

|  |  |
| --- | --- |
| Време за отваряне на теста | няма |
| Време за затваряне на теста | няма |
| Време за решаване на теста | 15 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 |