УПР. 18

1. Хемотоксичният ефект при остри екзогенни отравяния се дължи на следните патогенетични механизми:

а) инхибиране на ензимни системи,

б) инхибиране на действието на метаболитни вещества (фолиева к-на)

в) на подтисната резорбция на витамин В 12

г) цитолиза в кръвта в резултат на токсико-алергични реакции.

д) превръщане на хемоглобина в метхемоглобин или карбоксихемоглобин

е) остра вътресъдова хемолиза

ж) миелосупресивен механизъм

з) всички посочени \*

2. Токсично увреждане на кръвта може да се демонстрира със следните клинични прояви

а) Остра хемолитична анемия

б) Хеморагични прояви

в) Карбоксихемоглобинов синдром

г) Метхемоглобинов синдром

д) Апластична анемия

е) ДИК синдром

ж) Всички посочени \*

3. Медикаментозно индуцираната хемотоксичност от Хлорамфеникол се изразява в:

а) хемолиза

б) апластична анемия \*

в) тромбоцитоза

г) левкопения \*

д) тромбоцитопения \*

е) агранулоцитоза \*

4. Еуфоричният стадий на остро отравяне с етанол се характеризира с:

а) смутена реч, мускулна дискоординация, загуба на сетивата, нарушено съзнание до кома със запазени рефлекси и добра хемодинамика;

б) еуфория и психомоторна възбуда, мускулна дискоординация, забавяне на реакционното време \*

в) загуба на сетивата, ступор до дълбока кома с намалени до липсващи рефлекси, но запазена хемодинамика;

г) дълбока кома с ОДН и ОСН, загуба на сетивата, арефлексия, брадипнея, нестабилна хемодинамика

5. Хемотоксични отрови, чиято клинична проява е метхемоглобинов синдром с цианоза са:

а) салицилати

б) фенацетин \*

в) нитрити \*

г) сулфонамиди \*

д) цитостатици

е) нафталин \*

6. Хемотоксични отрови, чиято клинична проява е остра хемолитична анемия с иктер са:

а) салицилати \*

б) нитрофурани \*

в) антималарийни \*

г) анилинови бои

д) цитостатици

е) сулфонамиди \*

ж) хлорамфеникол

7. Хемотоксични отрови, чиято клинична проява е апластична анемия са:

а) амидофен

б) имуносупресори

в) цитостатици

г) колхицин

д) хлорамфеникол

е) златни соли

ж) всички посочени \*

8. Клинико-лабораторната констелация при метхемоглобинов синдром се характеризира с:

а) Световъртеж, главоболие

б) Задух

в) Тахипнея

г) Цианоза по устни, лицето и пръстите на ръцете и краката

д) Болки по мускулите

е) Кожа – сиво-гълъбова до синьо-черна

ж) Кръвта е лаково червена (ръждиво-шоколадов цвят)

з) Всички посочени \*

9. При отравяне с нафталин, смъртен изход може да настъпи при концентрация на метхемоглобин в кръвта:

а) 15 - 20 %

б) 30 - 40 %

в) 40 - 50 %

г) над 60 % \*

10. Вярно ли е твърдението: Съществува корелация между концентрацията на метхемоглобин в кръвта и тежестта на интоксикацията.

а) да \*

б) не

11. Вярно ли е твърдението: За отравяне с метхемоглобинобразуващи отрови няма специфичен антидот.

а) да

б) не \*

12. Специфичен антидот за метхемоглобинобразуващи отрови е:

а) Desferal

б) Метиленово синьо \*

в) CaNа2EDTA

г) Nа2EDTA

д) Unithiolum

13. Метиленовото синьо по механизъм на действие е

а) антидот с метаболитен ефект \*

б) хелатообразувател

в) антидот с компетитивен ефект

г) антидот, действащ чрез функционален антагонизъм

14. Посочете грешното твърдение: Метиленовото синьо като антидот при отравяне с метхемоглобинообразуватели:

а) е антидот с метаболитен ефект

б) е антидот с компетитивен ефект \*

в) е редуктор на метхемоглобина

г) активира дисоциацията на MetHb, чрез редукция и активиране на блокираните ензими

15. Остра вътресъдова хемолиза може да настъпи при отравяне с :

а) Ацетилсалицилова киселина \*

б) Колхицин

в) Сулфаниламиди \*

г) Хинин \*

16. Остра вътресъдова хемолиза може да настъпи при отравяне с :

а) Нитрити

б) Сулфаниламиди \*

в) Колхицин

г) Хинин \*

17. Хемотоксичността на Сулфонамидите се характеризира с:

а) метхемоглобинемия \*

б) остра хемолитична анемия \*

в) петехии \*

г) нито едно от посочените

18. Вярно ли е твърдението: При интоксикация с нафталин се наблюдават метхемоглобинемия с цианоза и хемолитичен синдром с иктер.

а) Да \*

б) Не

19. Посочете токсиканти, при които хемотоксичният ефект се представя едновременно с метхемоглобинемия и остра хемолиза:

а) Нафталин

б) Нитробензол

в) Аминобензоли

г) Фенацетин

д) Парацетамол

е) Всички посочени \*

20. Вярно ли е твърдението: При интоксикация с фенацетин се наблюдават метхемоглобинемия с цианоза и хемолитичен синдром с иктер.

а) Да \*

б) Не

21. Вярно ли е твърдението: При интоксикация с Парацетамол, освен избирателната хепатотоксичност, се наблюдават метхемоглобинемия и остра хемолиза.

а) Да \*

б) Не

22. Вярно ли е твърдението: При остър хемолитичен синдром с масивна хемолиза се развива ОБН, която е резултат на запушване на бъбречните тубули с хематинни материи (кристали) и хипоксията на бъбречните тубули от развилия се шок.

а) Да \*

б) Не

23. Посочете токсина, съдържащ се в мъжката папрат (Dryopteris filix-mas), който има хемолитично действие:

а) колхицин

б) филицин \*

в) галантамин

г) фалин

24. Вярно ли е твърдението: Автоимунна агранулоцитоза е характерна за аналгетици, НСПВС, тиреотсатици, сулфонамиди:

а) Да \*

б) Не

25. Хемотоксичен миелосупресивен ефект с изолирана гранулоцитопения може да се наблюдава при отравяне с:

а) бензол \*

б) фенилбутазон \*

в) хлорамфеникол \*

г) златни соли \*

д) нито едно от посочените

26. Хемотоксичен миелосупресивен ефект с панцитопения (апластична анемия) е характерен за отравяне с:

а) имуносупресори

б) фенилбутазон

в) златни соли

г) бензол

д) цитостатици (колистин, винкристин)

е) хлорамфеникол

ж) всички посочени \*

27. Посочете грешният механизъм на токсично действие, при който увреждането на еритроцитите от токсиканта не може да предизвика острата хемолитична анемия:

а) Блокиране на пероксидазната ензимна система, с натрупване на Н2О2

б) Блокиране на гл-6-Ф-ДХ или вродена ензимна инсуфициентност

в) Свързване на токсиканта с хемоглобина и образуване на карбоксихемоглобин \*

г) Причиняване на дефекти в еритроцитната мембрана и образуване на сферични еритроцити с намалена осмотична резистентност

28. Посочете медикаментите, които упражняват своя хемотоксичен ефект чрез инхибиране метаболизма на фолиевата к-на и подтискане резорбцията на ) Вит. В 12:

а) Фенитоин \*

б) Хепарин

в) Метотрексат \*

г) Бисептол \*

д) Аналгин

29. Медикаментозно индуцирана офталмотоксичност се наблюдава при:

а) атропин

б) пилокарпин

в) стрептомицин

г) фенотиазинови невролептици

д) хинин

е) салицилати

ж) дигиталисови глюкозиди

з) всички посочени \*

30. Вярно ли е твърдението: Патогномонични признаци на остра интоксикация с Хинин са токсичен неврит на зрителния нерв и спазъм на ретиналната артерия.

а) Да \*

б) Не

31. Вярно ли е твърдението: Интоксикацията с Хинин се характеризира с нарушено зрение поради токсичен неврит на зрителния нерв и спазъм на ретиналната артерия, водещи до пълно ослепяване.

а) Да \*

б) Не

32. Механизми на токсично въздействие върху зрителния анализатор са:

а) Иритативни или корозивни увреждания

б) Васкуларни нарушения

в) Нервно-дискинетични процеси

г) Токсико-ензимни механизми

д) Токсико-алергични механизми

е) Остра хипоксия от екзотоксичен шок

ж) Всички посочени \*

33. Ототоксични медикаменти са:

а) Атропин

б) Гентамицин \*

в) Хинин \*

г) Диазепам

д) Винкристин \*

34. Ототоксични медикаменти са:

а) Канамицин \*

б) Атропин

в) Аспирин \*

г) Анексат

д) Фуроземид \*

е) Хлорамфеникол \*

ж) Хинин \*

35. Ототоксични медикаменти са всички с изключение на:

а) Стрептомицин

б) Квамател \*

в) Аспирин

г) Фуроземид

д) Хлорамфеникол

ж) Хинин

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |