بسم الله الرحمن الرحیم

دعای مطالعه

اَللهُمَ اَخرِجنی مِن ظُلُماتِ الوَهمِ وَاَکرِمنی بِنُورِ الفَهمِ

اَللهُمَ افتِح عَلَینا اَبوابَ رَحمَتِکَ وَ انشُر عَلَینا خَزائِن عُلُومِکَ

بِرَحمَتِکَ یا اَرحَمَ الرّاحِمینَ

پروردگارا، خارج کن مرا از تاریکی های فکر و گرامی بدار به نور فهم

پروردگارا، بگشای بر ما درهای رحمتت را و بگستران گنج های دانشت را به امید رحمت

تو ای مهربان ترین مهربانان

ماطراحان

۷۰۰ تست فارماکولوژی

رجب‌نیا

(همراه با پاسخنامه تشریحی)

ویژه رشته‌های:

دکتری تخصصی داروسازی

دکتری علوم اعصاب – فارماکولوژی – مطالعات اعتیاد – داروسازان خارج از کشور

کارشناسی ارشد سم‌شناسی – تکنولوژی گردش خون

مؤلف:

دکتر مهدی رجب‌نیا

همکاران:

نورالهدا ملکی‌جو – حبیبه مشایخی – مهشید مبلغ ناصری

سیده مریم حسینی‌خواه – آزاده علائی – نجمه علائی

☐ IQ3 ☐ میانبر ☐ SQP ☐ IQ3 ☑ ☐ کتاب جامع

سرشناسه : رجب‌نیا، مهدی، ۱۳۶۳-
عنوان و نام پدیدآور : ماطراحان ۷۰۰ تست فارماکولوژی رجب‌نیا ... / مولف مهدی رجب‌نیا؛ همکاران حبیبه مشایخی ... [و دیگران].
مشخصات نشر : تهران: گروه تألیفی دکتر خلیلی، ۱۳۹۶
مشخصات ظاهری : ۱۶۵ ص. : مصور، جدول، نمودار.
شابک : 978-600-422-162-7
وضعیت فهرست نویسی : فیپا
یادداشت : کتاب حاضر از سری کتب "SQP= Specific Question of Pharmaceutical" است.
یادداشت : همکارن حبیبه مشایخی، نورالهدا ملکی‌جو، مهشید مبلغ ناصری، سیده مریم حسینی‌خواه، آزاده علائی، نجمه علائی.
موضوع : داروشناسی – آزمون‌ها و تمرین‌ها (عالی)
موضوع : Pharmacology – Examinations, questions, etc. (Higher)
رده بندی کنگره : RM۳۰۱/۱۳/ر۳م۲ ۱۳۹۵
رده بندی دیوئی : ۶۱۵/۱۰۷۶
شماره کتابشناسی ملی : ۴۵۴۵۷۳۴

نام کتاب: ما طراحان ۷۰۰ تست فارماکولوژی رجب‌نیا

مؤلف: دکتر مهدی رجب‌نیا

همکاران: نورالهدا ملکی‌جو – حبیبه مشایخی – مهشید مبلغ ناصری

سیده مریم حسینی‌خواه – آزاده علائی – نجمه علائی

ناشر: گروه تألیفی دکتر خلیلی

نوبت و سال چاپ: اول. ۱۳۹۶

شمارگان: ۱۰۰۰

چاپ: کیمیای قلم- صحافی: فردوس

مدیر تولید: اقبال شرقی

ناظر فنی چاپ: فرهاد فراهانی

مدیر فنی و هنری: مریم آرده

تایپ و صفحه‌آرایی: آذرمهر خواجه‌ای

بهاء: ۱۹۰۰۰ تومان

Website: www.DKG.ir
Telegram.me/drkhaliligroup

آموزشگاه دکتر خلیلی (دفتر مرکزی): ۰۲۱-۶۶۵۶۸۶۲۱

آموزشگاه دکتر خلیلی (شعبه شریعتی): ۰۲۱-۲۲۸۵۶۶۲۰

فروشگاه: تهران –خیابان انقلاب–روبه‌روی درب اصلی دانشگاه تهران –پاساژ فروزنده –طبقه همکف –پلاک ۳۳۱

تلفن: ۶۶۴۸۹۳۷۵ – ۰۲۱ – ۶۶۴۸۹۳۴۹ - ۰۲۱

مرکز پخش: ضلع جنوب غربی میدان انقلاب– جنب سینما پارس- مجتمع تجاری پارس – طبقه اول

مرکز فروش: ۶۶۵۶۹۲۱۶ – ۰۲۱

مدیر فروش: ۵۵۰۸۵۸۹ - ۰۹۱۲

طلیعه سخن مؤلف:

به نام یگانه خالق هستی، خداوندی که به بنده‌نوازی معروف و به مهربانی موصوف است. به لطف خود پذیرنده پرستندگان و به کرم خود، سازنده کار بندگان در دو جهان، پروردگاری که از وجود او، هر مفلسی را نصیبی است و از کرمش، هر دردمندی را طبیبی ....

امتحانات تخصصی داروسازی یکی از مشکل‌ترین و پرفراز و نشیب‌ترین امتحانات بوده و کسانی که سوالات سال‌های قبل را مطالعه نموده و از نحوه نگارش طراحان سوال آگاه شده و دروس خود را با همان دید مطالعه می‌کنند، سود بیش‌تری از نیرو و زمانی که صرف می‌کنند، عایدشان می‌شود. اما از طرفی مرتب نبودن سوالات بر اساس موضوعات هر درس، بسیاری از داوطلبان را در برنامه‌ریزی‌هایشان برای تست‌زنی دچار مشکل می‌سازد و در نهایت بسیاری از آن‌ها قادر به مطالعه تمام تست‌ها نمی‌باشند.

ما برای حل این مشکلات برآن شدیم تا مجموعه‌های جدید و کاملی را به خدمت دوستان و همکاران عزیز ارائه نماییم. در این کتاب ما با طراحی سوالات فارماکولوژی از کتب رفرنس که حدوداً ۷۰۰ تست می‌باشد، بر اساس فصول و موضوعات دسته‌بندی و تفکیک کرده‌ایم.

به این ترتیب داوطلبان امتحانات دستیاری تخصصی داروسازی، ارزشیابی و ارتقاء داروسازان و کارشناسی ارشد به راحتی می‌توانند قبل و بعد از خواندن هر فصل از درس امتحانی فارماکولوژی، به سوالات آن فصول مراجعه و از چند و چون طراحی سوال آگاه شوند. این کتاب تحت عنوان SQP (Specific Questions of Pharmaceutical) ماطراحان در زمینه فارماکولوژی تهیه و در آینده‌ای نزدیک در زمینه‌های سایر مباحث داروسازی نیز چنین کتاب‌هایی تدوین خواهد شد.

گفتنی است تمامی پاسخ‌ها از کتاب‌های فارماکولوژی کاتزونگ، فارماکولوژی کاتزونگ و ترور، جامع فارماکولوژی دکتر رجب‌نیا استخراج شده و در این کتاب گردآوری شده است.

وسواس و دقت بسیاری که خود محتاج صرف زمان زیادی است، در تصحیح، تخلیص و بازبینی پاسخ سوالات صورت گرفته است، لذا با اطمینان می‌توان گفت که پاسخ سوالات نسبت به مجموعه‌های موجود در بازار، بسیار دقیق‌تر و صحیح‌تر است.

مطمئنا دانشجویان با خواندن این مجموعه در کنار مطالعه دروس، می توانند اطمینان خاطر بیش‌تری از مطالعه خود داشته باشند و این نتیجه مثبت موجب خوشحالی ما خواهد شد.

در گردآوری این مجموعه کمک و همکاری سرکارخانم حبیبه مشایخی و نورالهدی مالکی جو، مهشید مبلغ ناصری، سیده مریم حسینی‌خواه، آزاده علائی و نجمه علائی بسیار موثر و عالی بودند که از لطف و همکاری ایشان بسیار سپاسگزارم. هم‌چنین از مدیر فنی و هنری این مجموعه خانم مریم آرده کمال تشکر را دارم.

به رغم تمام تلاش‌های ما نباید اذعان کنیم کاری بی‌نقص انجام داده‌ایم، پیشنهادها وتذکرهای شما درباره سوالات طراحی شده فارماکولوژی به ما در تدوین چاپ‌های بعدی این کتاب یاری خواهد نمود. می‌توانید آن‌ها را به ایمیل بنده rajabniamahdi@yahoo.com ارسال نمایید.

دکتر مهدی رجب‌نیا

فهرست مطالب

فصل و عنوان **صفحه**

	سوال	پاسخ		سوال	پاسخ
کلیات	۷	۷۰	داروهای مؤثر بر اختلالات انعقادی	۲۴	۸۹
داروهای سیستم عصبی خودکار	۸	۷۱	داروهای موثر بر دیس‌لیپیدمی	۲۶	۹۲
داروهای ضدفشار خون	۹	۷۲	داروهای ضدالتهاب غیراستروئیدی	۲۸	۹۳
داروهای آنژین صدری	۱۰	۷۳	هورمون‌های هیپوفیز و هیپوتالاموس	۲۹	۹۴
داروهای نارسایی قلبی	۱۰	۷۴	داروهای تیروئیدی	۳۰	۹۵
داروهای آنتی‌آریتمی	۱۱	۷۴	آدرنوکورتیکواستروئیدها و آنتاگونیست‌ها	۳۰	۹۶
داروهای دیورتیک	۱۱	۷۵	هورمون‌های گنادی	۳۱	۹۷
هیستامین، سروتونین، ارگوت	۱۲	۷۶	داروهای ضددیابت	۳۱	۹۷
پپتیدهای ناتریوتیک	۱۳	۷۷	داروهای مؤثر بر استخوان	۳۴	۱۰۰
ایکوزانوئیدها	۱۳	۷۷	آنتی‌بیوتیک بتالاکتام	۳۵	۱۰۲
اکسید نیتریک	۱۴	۷۷	تتراسایکلین، ماکرولیدها	۳۷	۱۰۴
داروهای مورد مصرف در آسم	۱۴	۷۸	آمینوگلیکوزیدها	۴۰	۱۰۷
مقدمه‌ای از فارماکولوژی سیستم عصبی مرکزی	۱۵	۷۹	سولفانامیدها	۴۱	۱۰۹
داروهای آرام‌بخش و خواب‌آور	۱۵	۷۹	داروهای ضدسل	۴۳	۱۱۰
الکل‌ها	۱۶	۸۰	داروهای ضدقارچ	۴۵	۱۱۳
بیهوش‌کننده‌های عمومی	۱۸	۸۲	داروهای ضدویروس	۴۸	۱۱۶
بی‌حس‌کننده‌های موضعی	۱۸	۸۳	داروهای ضدمیکروبی	۵۲	۱۲۳
داروهای پارکینسون	۱۹	۸۳	داروهای ضدپروتئوزوآ	۵۴	۱۲۵
داروهای آنتی‌سایکوتیک	۲۰	۸۴	داروهای ضدمالاریا	۵۵	۱۲۶
داروهای ضدافسردگی	۲۱	۸۶	داروهای ضدکرم	۵۹	۱۳۱
(ضد دردهای) اوپیوئیدی	۲۳	۸۷	داروهای ضدسرطان	۶۱	۱۳۴
داروهای مورد سوءمصرف	۲۳	۸۸	ایمونوفارماکولوژی	۶۵	۱۳۹
داروهای کم‌خونی	۲۳	۸۸	داروهای گوارشی	۶۷	۱۴۱

ضمیمه: واژه‌های کلیدی برای داروهای کلیدی ۱۴۴

منابع ۱۶۵

سؤالات فارماکولوژی

کلیات

۱. در مورد کدام داروها متابولیسم به‌عنوان مکانیسمی جهت خاتمه بخشیدن به عملکرد دارو است؟

۱) لوودوپا ۲) ماینوکسیدیل

۳) کاربامازپین ۴) فنوتیازین

۲. در مورد کدام دارو، حذف دارو بدون متابولیسم اتفاق می‌افتد؟

۱) سمپاتومیمتیک‌ها ۲) لیتیوم

۳) فنوتیازین‌ها ۴) لوودوپا

۳. سرعت اکسیداسیون کدام‌یک از داروهای زیر توسط P450 به‌صورت ژنتیکی تعیین می‌شود؟

۱) دبریزوکین ۲) اسپارتئین

۳) فن فورمین ۴) هر سه مورد

۴. کدام‌یک از داروهای زیر جز مهارکننده‌های خودکشی suicide inhibitor به حساب نمی‌آیند؟

۱) اتینیل استرادیول ۲) آمیودارون

۳) نوراتیندرون ۴) فلوراکسن

۵. کدام‌یک جز مهارکننده‌های Pgpها به حساب می‌آید؟

۱) میبرفریدیل ۲) وراپامیل

۳) گریپ فروت ۴) هر ۳ مورد

۶. مصرف کدام دارو به‌طور هم‌زمان با مهارکننده‌های Pgp روده‌ای باعث بروز مسمومیت نمی‌شود؟

۱) دیگوکسین ۲) ریتوناویر

۳) سیکلوسپورین ۴) ساکیناویر

۷. **بنزو [α] پیرن ناشی از دود سیگار باعث القای کدام‌یک از ایزوآنزیم‌های $cyp_{۴۵۰}$ می‌شود؟**

۱) ۲C9 ۲) ۳A۴ ۳) ۱A۲ ۴) ۲E1

۸. **کدام‌یک از داروهای زیر به‌عنوان تراتوژن به حساب نمی‌آیند؟**

۱) اتانول ۲) لیتیوم

۳) کاربامازپین ۴) والپروئیک اسید

۹. **کدام‌یک از ترکیبات زیر قطعاً به‌عنوان سرطان‌زا محسوب نمی‌شود؟**

۱) اورتان ۲) وارفارین

۳) کلرید وینیل ۴) آفلاتوکسین

۱۰. **در کدام‌یک فاز کارآزمائی بالینی حدود ۱۰۰ تا ۵۰۰ نفر از افراد دارای بیماری هدف مورد بررسی قرار می‌گیرند؟**

۱) فاز اول ۲) فاز دوم

۳) فاز سوم ۴) فاز چهارم

۱۱. **منظور از IND چیست؟**

۱) پذیرش FDA برای به بازار آوردن داروی جدید

۲) درخواست پذیرفته شدن توسط FDA جهت انجام کارآزمائی بالینی

۳) یک کارآزمائی بالینی که محققان می‌دانند چه افرادی داروی فعال دریافت کرده‌اند

۴) درمان استاندارد شناخته شده به موازات دارویی

۱۲. **در بین راه‌های تجویز دارو، سرعت جذب راه ..... از همه کم‌تر و راه ..... از همه بیش‌تر است.**

۱) خوراکی- عضلانی ۲) زیرجلدی- وریدی

۳) موضعی- زیرزبانی ۴) رکتال- مکیدنی

۱۳. **کدام مورد باعث مهار رهاسازی ترانسمیتر از طریق کانال‌های کلسیم می‌شود؟**

۱) saxitoxin ۲) tetradotoxin

۳) ω-conotoxin ۴) Latrotoxin

داروهای سیستم عصبی خودکار

۱۴. **محل اثر گیرنده‌های موسکارینی M4 و M5 در کدام اندام است؟**

۱) قلب ۲) CNS

۳) چشم ۴) عضله صاف

۱۵. **کدام دارو همراه با تولترودین در بی‌اختیاری استرسی به‌کار می‌رود و محل اثرش؟**

۱) داریفناسین، M3 انتخابی ۲) اسکوپولامین، M غیرانتخابی

۳) اکسی بوتینین، M غیرانتخابی ۴) آتروپین، M غیرانتخابی

۱۶. **Mad as a hatter و red as a beet و Dry as a bone از علائم مسمومیت کدام دارو است؟**

۱) پیلوکارپین ۲) آتروپین

۳) فیزوستیگمین ۴) اکوتیوفات

۱۷. **کدام نوع از گیرنده‌ها در پایانه عصبی وجود دارد و با مهار آدنیلیل سیکلاز عمل می‌کند؟**

۱) β۲ ۲) β۱ ۳) D_2 ۴) D_1

۱۸. کدام‌یک از سمپاتومیمتیک‌های زیر جهت رفع احتقان بینی به کار می‌رود؟

۱) آلبوترول ۲) اکسی متازولین
۳) ایزوپرترنول ۴) دوبوتامین

۱۹. کدام‌یک به‌عنوان یک آنتاگونیست رقابتی و انتخابی گیرنده α_2 به حساب می‌آید؟

۱) doxazosin ۲) tetrazosin
۳) Rauwolscine ۴) tamsulosin

۲۰. کدام‌یک از آنتی‌کولینژیک‌های زیر جهت درمان زخم پپتیک کاربرد دارد؟

۱) پیرنزپین ۲) آتروپین
۳) دی سیکلومین ۴) پروپانتلین

۲۱. در شوک کاردیوژنیک و شوک سپتیک از کدام داروها استفاده می‌کنیم؟

۱) آگونیست α_2، بریمونیدین ۲) آگونیست α_1، فنیل افرین
۳) آگونیست $\beta 1$، دوبوتامین ۴) آگونیست $\beta 2$، آلبوترول

۲۲. داروی مناسب برای شوک‌های نخاعی کدام است؟

۱) آگونیست α_1، فنیل افرین ۲) آگونیست $\beta 1$، دوبوتامین
۳) آگونیست α_2، آپراکلونیدین ۴) آگونیست $\beta 2$، تربوتالین

۲۳. ایجاد erection در مردان دچار ناتوانی جنسی با کدام دارو امکان‌پذیر است؟

۱) پرازوسین ۲) یوهیمبین
۳) فنوکسی بنزامین ۴) تامسولوسین

۲۴. طولانی اثرترین β بلوکر کدام است؟

۱) پروپرانول ۲) نادولول ۳) کاردیلول ۴) متوپرولول

۲۵. کدام داروی β بلوکر در فئوکروموسیتوم کاربرد دارد؟

۱) پروپرانول ۲) نادولول ۳) اسمولول ۴) لابتالول

داروهای ضدفشار خون

۲۶. متیل نوراپی نفرین متابولیت فعال کدام‌یک از داروهای زیر است؟

۱) ماینوکسیدیل ۲) متیل دوپا
۳) دیازوکساید ۴) کلونیدین

۲۷. کاپتوپریل به غیر از آنزیم ..... بقیه آنزیم‌ها را مهار می‌کند.

۱) آنزیم تبدیل‌کننده آنژیوتانسین ۲) آنژیوتانسین I
۳) کینیناز II ۴) پپتیدیل پپتیداز

۲۸. کدام داروی ضد فشار خون مهارکننده رنین است، باعث افت آنژیوتانسین II می‌گردد؟

۱) captopril ۲) Losartan
۳) Aliskiren ۴) saralazin

۲۹. برای درمان هایپرتنشن در فئوکروموسیتوم داروی انتخابی کدام است؟

۱) متیل دوپا ۲) رزرپین
۳) فنتولامین ۴) گوانیتیدین

۳۰. از کاربردهای کدام داروی ضد فشار خون، درمان گُرگرفتگی در زن یائسه می‌باشد؟

۱) گوانیتیدین ۲) کاپتوپریل
۳) کلونیدین ۴) متیل دوپا

۳۱. کدام داروهای زیر در درمان فشار خون در دوران حاملگی کاربردی ندارد؟

۱) پرازوسین ۲) هیدرلازین
۳) لابتالول ۴) متیل دوپا

۳۲. کدام‌یک از داروهای ضدفشارخون در درمان سنگ‌های سیستئینی کاربرد دارد؟

۱) لوزارتان ۲) کاپتوپریل
۳) دیازوکساید ۴) نیتروپروساید

۳۳. اختلال پریکارد (افیوژن) و تشدید آنژین از عوارض جانبی کدام داروی ضدفشارخون است؟

۱) ماینوکسیدیل ۲) دیازوکساید
۳) نیتروپروساید ۴) فنل دوپام

۳۴. کدام‌یک جزء عوارض جانبی Aliskiren است؟

۱) سرفه- تاکی کاردی ۲) سردرد- اسهال
۳) لکوپنی-پان سیتوپنی ۴) آنژیوادم- تب

داروهای آنژین صدری

۳۵. تجمع سیانید و احتمال مسمومیت با سیانید از عوارض مصرف کدام‌یک از داروهای ضدفشارخون است؟

۱) دیازوکساید ۲) ماینوکسیدیل ۳) نیتروپروساید ۴) فنل دوپام

۳۶. کدام دسته از داروهای زیر به‌عنوان مهارکننده‌های نسبی اکسیداسیون اسیدهای چرب در قلب هستند و باعث تغییر منبع انرژی قلب از اسیدهای چرب به گلوکز هستند و از این طریق کارایی مصرف اکسیژن را افزایش می‌دهند؟ (pFox inhibitors)

۱) نیفیدیپین- نیمودیپین ۲) آمیل نیتریت- دیلتیازوم
۳) رانولوزین- تری متادیون ۴) وراپامیل- پروپرانول

۳۷. کدام دارو به‌طور انتخابی ضربان قلب را کاهش می‌دهد بدون آنکه اثر همودینامیک ایجاد کند، از طریق مهار جریان ضربان سازسینوسی دهلیزی عمل می‌کند؟

۱) ranolozine ۲) trimetazidine
۳) ivabradine ۴) nitroglycerin

۳۸. آریتمی torsade points با کدام‌یک از داروهای موثر بر آنژین صدری بروز می‌کند؟

۱) آمیلودیپین ۲) نیمودیپین ۳) بی‌پریدیل ۴) دیلتیازوم

۳۹. اگر بیماری با ناهنجاری هدایتی قلب و هایپرتنشن آمد بهترین دارو کدام است؟

۱) وراپامیل ۲) دیلتیازوم ۳) بی‌پریدیل ۴) نیفودیپین

داروهای نارسایی قلبی

۴۰. کدام دارو یک پپتیدناتریوتیک است که از طریق وازودیلاتاسیون عمل می‌کند فقط در نارسایی حاد قلبی کاربرد دارد و سمیت کلیوی قابل توجهی دارد؟

۱) آمرینون ۲) نیزرتید
۳) نیتروپروساید ۴) فوروزماید

پاسخنامه فارماکولوژی

کلیات

۱. گزینه (۴) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱)**

اثر بسیاری از داروها مانند داروهای مقلد سمپاتیک و فنوتیازین‌ها قبل از دفع خاتمه می‌یابد. زیرا به متابولیت‌های غیرفعال تبدیل می‌شوند. تبدیل شدن به یک متابولیت نوعی حذف است. پیش‌داروها مانند لوودوپا و ماینوکسیدیل به شکل غیرفعال تجویز می‌شوند در اثر متابولیسم در بدن به شکل فعال در می‌آیند. بسیاری از داروها هم به شکل فعال تجویز می‌شوند و هم متابولیت‌های فعال دارند مانند مورفین و برخی بنزودیازپین‌ها.

۲. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۲۹)**

لیتیم به سرعت و به‌طور کامل از روی جذب می‌شود. این دارو در کل بدن توزیع و با سرعتی برابر با کراتی نین توسط کلیه‌ها دفع می‌شود.

۳. گزینه (۴) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۴)**

از نظر ژنتیکی نقوصی در مرحله I متابولیسم اکسیداتیو چندین دارو گزارش شده است. این نقص‌ها به‌صورت اتوزومال مغلوب منتقل می‌شوند. P450های کبد انسانی شامل 3A4، 2C9، 2D6، 2C19، 1A2 و 2B6 مسبب حدود ۷۵٪از تمام متابولیسم دارویی مرحله I مرتبط از نظر بالینی است. بنابراین حدود ۶۰٪ از تمام ترانسفورماسیون‌های زیستی جذب فیزیولوژیک دارویی بر عهده آن‌هاست. در نتیجه پلی‌مورفیسم‌های ژنتیکی این آنزیم‌ها که به شکل چشمگیری مرحله I متابولیسم دارویی را مختل می‌کنند. این داروها عبارت‌اند از دبریزوکین و اسپارتئین و داروی ضد تشنج فنی توئین هستند.

۴. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۴)**

مهارکننده‌های خودکشی‌کننده داروهایی هستند که به فراورده‌هایی متابولیزه می‌شوند که آنزیم متابولیزه‌کننده را به شکل برگشت‌ناپذیر مهار می‌کنند. مثال اتینل استرادیول، نوراتیندرون، اسپیرونولاکتون، سکوبار بیتال، آلوپورینول و فلوراکسن، پیروپیل تیواوراسیل.

۵. گزینه (۴) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۴)**

MDR-I که به گیلیکو پروتئین P نیز معروف است به‌عنوان یک تعدیل‌کننده مهم انتقال دارو در روده شناسایی شده و داروهای PGP عبارت‌اند از: وراپامیل، میفرادیل، فوراً نوکومارین‌های موجود در آب گریپ فروت.

۶. **گزینه (۲)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۴)**

داروهای مهمی که در شرایط طبیعی توسط PGP به بیرون رانده می‌شوند و لذا در پی مصرف هم‌زمان با یک مهارکننده P-GP خط مسمومیت آن‌ها افزایش می‌یابد عبارت‌اند از دیگلوکسین، سیکلو سپورین، ساکیناوید.

۷. **گزینه (۳)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۴)**

بعضی از آلاینده‌های محیطی و شیمیایی قادر به القای سیتوکروم P450 می‌باشند. مثلا قرارگرفتن در معرض بنزو [a] پیرن و سایر هیدروکربن‌های چندحلقه‌ای آروماتیک که در دود توتون و گوشت کباب شده بر روی زغال و فرآورده‌های دیگر ناشی از پیرولیز وجود دارند باعث القای سیتوکروم CYP18 شده و سرعت متابولیسم دارویی را تغییر می‌دهند.

۸. **گزینه (۳)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱)**

تراتوژنز به‌صورت القای نقایص رشدی در بافت‌های ستوماتیک جنین تعریف می‌شود (مانند مواجهه جنین با عفونت پرتوتابی یا مواد شیمیایی). داروهایی که اثر شناخته شده تراتوژنی دارند عبارت‌اند از: تالیدومید، ایزوترتینونین، اسید والپروئیک، اتانول، گلوکوکور تیکوئیدها وارفارین، لیتیوم، آندروژن.

۹. **گزینه (۲)** **(فارماکولوژی کاترزنگ فصل ۱)**

کارسینوژنز القای خصوصیات بدخیمی در سلول‌هاست داروهای دارای اثر کاسینوژنی شناخته شده عبارت‌اند از: تار ذغال سنگ، آفلاتوکسین، دی‌متیل نیتروزامین و نیتروزامین‌های دیگر، اورتان، کلریددینیل و هیدروکربن‌های آروماتیک چند حلقه‌ای موجود در تدخین تنباکو مانند (بنزوپیرن).

۱۰. **گزینه (۲)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱)**

فاز ۱: مطالعه ارزیابی رابطه دوز- پاسخ و فارموکوکینتیک داروی جدید تعداد اندک داوطلب سالم انسانی.

فاز ۲: مطالعه ارزیابی دارو در تعداد متوسط بیمار.

فاز ۳: بیماران با تعداد زمینه آگاهی به ۱۰۰۰ نفر می‌رسند ارزیابی می‌شوند در اینجا طرح‌های دوسویه بررسی می‌شوند.

فاز ۴: نظارت ارزیابی پس از عرض به بازار برای شناسایی سمیت‌های نادر.

۱۱. **گزینه (۲)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱)**

زمانی که تصمیم به مطالعه در مورد یک دارو در انسان گرفته شد باید اجازه تحقیق داروی جدید که با آن IND گفته می‌شود تقدیم FDA کنیم.

۱۲. **گزینه (۳)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱)**

در بین راه‌های تجویز سرعت جذب راه موضعی از همه کم‌تر و راه زیر زبانی از همه بیش‌تر است.

۱۳. **گزینه (۳)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۶)**

محل اثر تترادوتوکسین و ساکسی توکسین در آکسون‌های عصب است. این ۲ کانال‌های سدیم را بلاک می‌کنند. محل اثر امگا- کونوتوکسین در کانال‌های کلسیم پایانه عصبی است و منجر به کاهش آزادسازی ناگهانی و شدید ناقل می‌شود.

۱۴. **گزینه (۲)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۶)**

داروهای سیستم عصبی خودکار

محل قرار گیری گیرنده M1: نورون‌های CNS. نورون‌های پس عقده‌ای سمپاتیک. برخی محل‌های پس سینابسی

محل قرارگیری گیرنده‌های M2: میوکارد. عضلات صاف. برخی محل‌های پیش سینابسی. نورون‌های CNS

محل قرارگیری گیرنده‌های M3: غدد برون‌ریز. عروق (عضلات صاف و آندوتلیوم). نورون‌های CNS

محل قرارگیری گیرنده‌های M4: نورون‌های CNS. احتمالا انتهای عصب واگ

محل قرارگیری گیرنده‌های آندوتلیوم عروق. به ویژه رگ‌های مغز. نورون‌های CNS

۱۵. **گزینه (۱)** **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۸)**

تولترودین، داریفناسین، سولیفناسین، فسوترودین و پروپیورین برای گیرنده‌های M3 انتخابی‌اند و برای درمان بی‌اختیاری استرسی ادرار ساخته شده‌اند.

۱۶. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۸)**

یک جمله سنتی برای به خاطر سپاری مسمومیت با آتروپین این است: خشک مثل استخوان داغ مثل تپانچه سرخ مثل لبو، خل و دیوانه

۱۷. گزینه (۳)

گیرنده‌های بتا آدنیلات سیکلاز را فعال می‌کنند.

D1 و D5 مشابه گیرنده‌های بتا عمل می‌کنند. D2 و D3 و D4 نقطهٔ مقابل گیرنده بتا هستند باعث مهار آدنیلات سیکلازمی‌شوند.

۱۸. گزینه (۲)

آگونیست‌های مثل آکسی متازولین به‌صورت اسپرس باعث رفع احتقان بینی می‌شود.

۱۹. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۰)**

یوهیمبین و رائوولسین آنتاگونیست‌های فارماکولوژیک رقابتی و انتخابی α_2 هستند. این داروها عمدتاً کاربرد تحقیقاتی دارند.

۲۰. گزینه (۱) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۸)**

پیرنزپین یک مهارکننده موسکارینی انتخابی M_1 است که برای درمان زخم پپتیک به‌کار می‌رود.

۲۱. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۹)**

در نارسایی حاد قلبی و برخی انواع شوک، افزایش برون‌ده قلبی و جریان خون بافت‌ها لازم است. در این شرایط آگونیست‌های β_1 می‌توانند مفید باشند زیرا قدرت انقباض قلب را افزایش و سپس بار را کاهش می‌دهند.

۲۲. گزینه (۱) **(فارماکولوژی رجب‌نیا فصل ۶)**

در شرایطی که نیاز به کاهش جریان خون موضعی یا افزایش فشار خون داریم ← مثل هموستاز موضعی (اپی‌نفرین) یا اثرات ضد احتقانی (فنیل افرین) یا شوک نخاعی (هر دو) از آگونیست‌های α_1 کمک می‌گیریم.

۲۳. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۰)**

فنتولامین و یوهیمبین برای درمان اختلال نعوظ مستقیماً به آلت تزریق می‌شود.

۲۴. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۰)**

نادولول طولانی‌اثرترین بتا بلوکر است. طول اثر این دارو ۲۴-۱۴ ساعت می‌باشد. نادولول در درمان آنژین صدری کاربرد دارد.

۲۵. گزینه (۴) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۰)**

مهارکننده‌های توأم آلفا و بتا (مانند لابتالول) با تبادل در درمان فئوکروموسیتوم به‌کار می‌روند به‌ویژه اگر تومور هم‌زمان مقادیر زیادی اپی‌نفرین ونوراپی نفرین تولید کند.

داروهای ضدفشار خون

۲۶. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

متیل دوپا یک پیش‌دارو است که در مغز به متیل نوراپی نفرین تبدیل می‌شود.

۲۷. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

دو گروه اصلی آنتاکونیست‌های آنژیوتاسنین عبارت‌اند از ACE و ARB مهارکننده‌های ACE (مانند کاپتوپریل) آنزیم مبدل آنژیوتاسین (کینیناز II، پپتیدیل دی‌پپتیداز) را مهار می‌کنند. در نتیجه سطح خونی آنژیوتاسنین II و آلدوسترون کاهش می‌یابد.

۲۸. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

جدیدترین داروی ضد فشار خون، آلیسکیرن است که مهارکننده عمل رنین بر سوبسترای آن یعنی آنژیوتانسینوژن است. بنابراین این دارو باعث کاهش تولید آنژیوتاسنین I و آنژیوتاسنین II می‌شود.

۲۹. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۰)**

مهم‌ترین کاربرد مهارکننده‌های غیرانتخابی α درمان قبل از جراحی بیماران مبتلا به فئوکروموسیتوم است. چنین بیمارانی ممکن است به افزایش شدید فشار خون و کاهش حجم خون مبتلا باشد که باید قبل از وارد آمدن استرس جراحی به آن‌ها اصلاح شوند و فنوکسی بنزامین قبل از جراحی و فنتولامین در حین جراحی تجویز می‌شود.

۳۰. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۹)**

اگر چه کاربرد اصلی کلونیدین که یک آگونیست آلفا ۲ می‌باشد درمان فشار خون بالاست مشخص شده است که این دارو در درمان اسهال در دیابتی‌های مبتلای به نوروپاتی دستگاه عصبی خودکار موثر است. این اثر احتمالا به‌علت توانایی این دارو در افزایش جذب آب و نمک از روده‌ها می‌باشد. به‌علاوه کلونیدین اشتیاق به مواد مخدر و الکل را در زمان ترک این مواد کاهش می‌دهد. همچنین کلونیدین به منپور کاهش گُرگرفتگی ناشی از یائسگی به‌کار می‌رود.

۳۱. گزینه (۱) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

در سه ماهه دوم و سوم بارداری نیازی به تجویز دارو نداریم مگر این‌که فشار خون دیاستولی بالای ۹۵ باشد داروهای ضد فشار خون مجاز به تجویز در حاملگی عبارت‌اند از هیدرولازین، متیل دوپا، لاپتالول.

۳۲. گزینه (۲) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

کاربرد داروهای ACEI زیاد است در CMF طول عمر را زیاد می‌کنند در دیابتی‌ها پیشرفت نوروپاتی را کند می‌کنند پس برای کنترل فشار خون افراد دیابتی به‌عنوان یک داروی انتخابی هستند در درمان سنگ‌های سیستونی استفاده می‌شوند چون باعث دفع زیاد سیستیئن می‌شوند بعد از MI بهبودی را تسریع می‌بخشند.

۳۳. گزینه (۱) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

عوارض جانبی مانیوکسیدیل پرمویی (هیرسوتیسم و اختلال پریکارد است. اختلال پریکارد اختلالی است که باعث تجمع مایع در حفره پریکارد می‌شود و فشار پریکارد بالا می‌رود و اختلال در عملکرد قلب اتفاق می‌افتد.

۳۴. گزینه (۲)

Aliskiren از داروهای مهارکننده رنین است که باعث افزایش آنژیوتانسین II می‌شود عوارض آن سردرد و اسهال است اما سرفه نمی‌دهد.

داروهای آنژین صدری

۳۵. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۱)**

نیتروپروکساید باعث آزادسازی NO می‌شود در نتیجه غلظت cGMP زیاد شده و عضلات شلمی‌شود. عوارض آن عبارت‌اند از هیپرگلیسمی تجمع سینانید یا تیوسیانات در خون تاکسی کاردی هایپروارسیمی)

۳۶. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۲)**

مهارکننده‌های نسبی اکسیداسیون اسیدچرب (مهارکننده‌های PFOX) داروهای جدیدی هستند که کاری می‌کنند که قلب برای تأمین انرژی به‌جای اسیدهای چرب از گلوکز استفاده می‌کند و به این ترتیب بر تأثیر اکسیژن‌رسانی به قلب می‌افزایند. این دسته داروها می‌توان به رانولازین و تری متازیدین اشاره کرد.

۳۷. گزینه (۳) **(فارماکولوژی کاتزونگ فصل ۱۲)**

مکانیسم رانولازین: این دارو کاهش‌دهنده قدرت انقباضی قلب است که این اثر ناشی از یک جریان سدیم تأخیری است که ورود Ca را از طریق غلظت Na-Ca تسهیل می‌کند.

تری‌متازیدین مسیر اکسیداسیون اسیدهای چرب را در میوکارد مهار می‌کند. ایوابرادین بلوک‌کننده کانال سدیم در گروه سینوسی- دهلیزی است. کاهش در جریان رو به داخل ناشی از هیپرپلاریزاسیون ضربان‌ساز منجر به کاهش و متعاقباً کاهش کار قلب می‌گردد.

منابع

1. Basic & Clinical Pharmacology, Bertram G.Katzung; Susan B. Masters; Anthony J. Trevor, 13 th edition, 2013
2. Goodman and Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, Laurence Brunton, Bruce Chabner, Bjorn Knollman, 12 th edition, 2011

۳. فارماکولوژی جامع، تألیف دکتر مهدی رجب‌نیا، انتشارات گروه تألیفی دکتر خلیلی، ۱۳۹۳

۴. فارماکولوژی پایه و بالینی جلدهای ۱ و ۲، ترجمه دکتر خسرو سبحانیان، انتشارات ارجمند، ۱۳۹۲

۵. مرور و آزمون‌های فارماکولوژی کاتزونگ- ترور ۲۰۱۳، ترجمه دکتر دهپور، انتشارات اندیشه رفیع، ۱۳۹۲

۶. فارماکولوژی ۲۰۰۷، تألیف دکتر عشرت قرائی فتح‌آبادی، انتشارات تیمورزاده، پائیز ۱۳۸۸

۷. ضروریات سم‌شناسی بالینی، تألیف دکتر حسین سعیدی، انتشارات رویان‌پژوه- انسان، ۱۳۹۰

۸. سم‌شناسی پایه، تألیف دکتر مهدی رجب‌نیا، انتشارات گروه تألیفی دکتر خلیلی، ۱۳۹۳

۹. خلاصه و آزمون های فارماکولوژی کاتزونگ و ترور ۲۰۱۳، ویراست دهم، ترجمه دکتر عبدالحسین ستوده‌نیا، ۱۳۹۲

کتاب جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

ماطراحان

تألیف سوالات مشابه کنکور

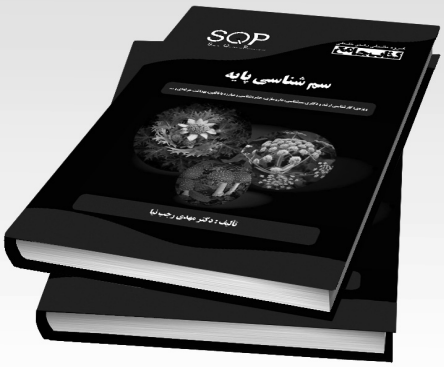
میانبر

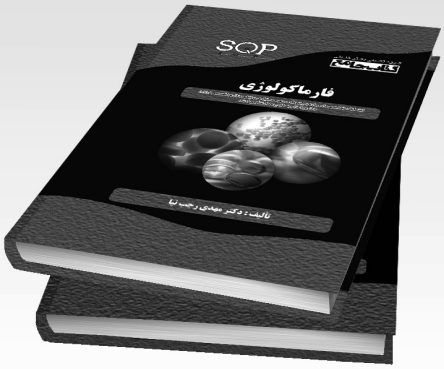
چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

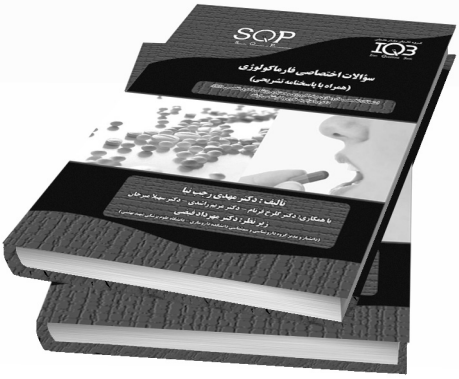
IQB

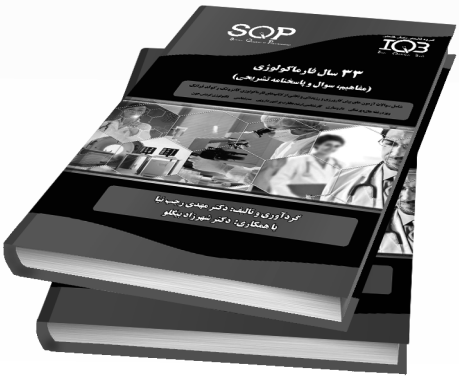
Iran Question Bank

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی،
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده









دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE DOWNLOAD

www.DKG.ir

شماره تماس با نمایندگی‌های فعال و رسمی
گروه تألیفی دکتر خلیلی

تبریز (خانم عاصمی‌زاده) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۷
کرمانشاه (آقای ابراهیمی) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۸
قزوین (خانم پورامین) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۹
اصفهان (آقای کیانی) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۰
کرمان (آقای رجعتی) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۱
شیراز (آقای فروردین – خانم هوشمندی) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۲
رشت (خانم دکتر خدایاری) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۳
اهواز (آقای رضازاده) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۴
همدان (آقای سوری) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۵
مشهد (آقای عتباتی) ۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۶
جیرفت (خانم محمدی) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۰
ارومیه (آقای محمدی) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۱
سنندج (آقای محمدی) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۲
یزد (خانم آزاد) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۳
زاهدان (سراوانی) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۵
گرگان (آقای مختاری) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۷
اردبیل (خانم عاصمی‌زاده) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۸
شهرکرد (خانم تقی‌پور) ۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۹
ساری (آقای دکتر اکبری) ۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۴
قم (خانم امینی) ۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۵
کرج (آقای دکتر علیرضاپور) ۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۷
زنجان (خانم هوشیار) ۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۱
شاهرود (آقای واعظی) ۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۸
اراک (دفتر مرکزی) ۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۳
بم (خانم محمدی) ۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۷
خرم آباد (آقای دریکوندی) ۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۸
آبادان (آقای قوام‌پور) ۰۹۱۹۶۲۶۱۲۴۹
سبزوار (خانم نیک‌سپهر) ۰۹۳۵۹۵۳۹۲۶۲

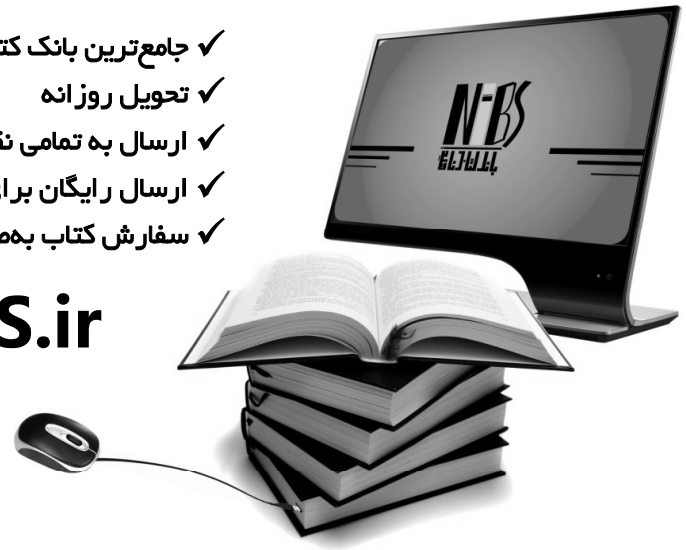
بجنورد (آقای دکتر نظری) ۰۹۱۹۶۳۲۱۸۵۲
ایذه (آقای داوودی) ۰۹۱۹۶۸۵۳۴۰۵
دزفول (آقای بقامفرد) ۰۹۱۹۶۲۸۷۱۶۸
بروجرد (آقای پیرهادی) ۰۹۱۹۶۸۵۳۱۱۶
رفسنجان (خانم استادحسنی) ۰۹۱۹۶۸۲۹۲۸۰
کازرون (آقای صادق‌زاده) ۰۹۱۹۵۳۷۱۹۶۰
شیروان – قوچان (آقای حسین‌زاده) ۰۹۱۹۵۳۷۱۸۹۰
یاسوج (آقای بهنام مقدم) ۰۹۱۹۶۳۵۱۸۵۳
بندرعباس (آقای کریمی) ۰۹۱۹۷۲۸۱۹۵۲
سیرجان (خانم صادقی) ۰۹۱۹۵۳۹۶۰۸۲
نیشابور (خانم برزنونی) ۰۹۱۹۶۳۵۰۷۶۸
دامغان (آقای رحمتی) ۰۹۱۹۸۸۲۷۸۸۱
سقز (خانم غفوری) ۰۹۱۹۵۳۲۷۳۷۱
کاشان (آقای صادقی) ۰۹۰۱۳۷۳۷۸۹۸
جهرم (آقای یاعلی‌جهرمی) ۰۹۱۷۷۹۱۱۶۶۲
بیرجند (آقای بهروان) ۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۳
الشتر (خانم ندری) ۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۶
سمنان (آقای رحمتی) ۰۹۱۹۸۸۲۷۸۸۱
ایلام (خانم ادیب‌نژاد) ۰۹۱۸۲۳۸۹۳۷۳
آباده (خانم خسروی) ۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۴
نجف‌آباد (آقای ابوطالبی) ۰۹۱۹۷۲۸۱۹۳۴
بوشهر (آقای محمدنژاد) ۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۵

بانک کتاب ناهید

«هر کتابی، از هر انتشاراتی را از ما بخواهید»

- ✓ جامع‌ترین بانک کتاب
- ✓ تحویل روزانه
- ✓ ارسال به تمامی نقاط کشور
- ✓ ارسال رایگان برای خرید بیش از ۷۰۰۰۰۰ ریال
- ✓ سفارش کتاب به‌صورت تلفنی و آنلاین

www.NIBS.ir



کتب دانشگاهی، فنی‌و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی، عمومی، ادبی، مذهبی، کمک آموزشی، کودک و نوجوان و کتب نفیس

فروشگاه: تهران – خیابان انقلاب- روبه‌روی درب اصلی دانشگاه تهران

پاساژ فروزنده – طبقه همکف – پلاک ۳۳۱

تلفن: ٦٦٤٨٩٣٧٥ – ۰۲۱ – ٦٦٤٨٩٣٤٩ – ۰۲۱