



کد محصول
ES1268



آخرین بروزرسانی
۲۰ بهمن ۱۴۰۳

سوالات استخدامی

داروسازی

✓ مطابق با منابع اعلام شده آزمون استخدامی ۱۴۰۳

✓ نسخه رایگان شامل ۱۲۴ سوال (تعداد کمتر و تنها برخی دارای پاسخ)

✓ برای تهیه نسخه اصلی، با ۲۴۸ سوال به همراه پاسخنامه تشریحی، به سایت ایران عرضه مراجعه نمایید.



لینک های مفید آزمون استخدامی داروسازی

خرید این محصول	خرید سوالات عمومی وزارت بهداشت
خرید سوالات ۱۰ سال اخیر	خرید درسنامه عمومی
خرید سوالات دانشگاه علوم پزشکی	اخبار آزمون
شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)	
<p>آخرین بروزرسانی ها: ۱۴۰۳/۱۱/۲۰: سوالات موجود آپدیت شد</p>	
<p>(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )</p>	

لینک های مفید آزمون استخدامی داروسازی

خرید این محصول	خرید سوالات عمومی بیمه دانا
خرید سوالات عمومی تامین اجتماعی	فایل اطلاعات آزمون
منابع عمومی آزمون	منابع تخصصی آزمون
خرید سوالات داروساز بیمه دانا	آشنایی با بیمه دانا
اخبار آزمون	شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)

آخرین بروزرسانی ها:

۱۴۰۳/۱۱/۲۰: سوالات موجود آپدیت شد

(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )

فهرست مطالب

❖ فصل اول: سوالات داروشناسی و سم شناسی تالیف ایران عرضه

◀ بخش اول: سوالات داروشناسی {صفحه ۴ - ۷۳ سوال}

◀ بخش دوم: سوالات سم شناسی {صفحه ۱۳ - ۵۱ سوال}



در هر بخش، تنها ۲ سوال ابتدایی دارای پاسخنامه تشریحی می باشد. در صورت تمایل به دریافت سوالات بیشتر با جواب تشریحی می توانید این محصول را از سایت ایران عرضه خریداری نمایید.

خرید محصول

❖ فصل اول: سوالات داروشناسی و سم شناسی تالیف ایران عرضه

◀ بخش اول: سوالات داروشناسی

۱- در صورت اتصال β ارستین، به خمیدگی های سیتوپلاسمی گیرنده، چه اتفاقی رخ می دهد؟

(۱) پاسخ آگونیست کاهش می یابد.

(۲) پاسخ آنتاگونیست کاهش می یابد.

(۳) توانایی گیرنده برای تعامل با GS کاهش پیدا میکند.

(۴) گزینه ۱ و ۳

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۴ ← مکانیسم حساسیت زدایی سریع گیرنده های متصل به G پروتئین اغلب با مشارکت فسفریلاسیون گیرنده انجام میشود که به صورت غیر حساس شدن سریع گیرنده بتا آدرنوسپتور نشان داده شده است. تغییر در آرایش فضایی گیرنده که خود ناشی از آگونیست میباشد، باعث اتصال گیرنده، فعال شدن و عمل کردن آن به عنوان سوبسترا برای خانواده ای از کینازهای گیرنده ویژه، که کینازهای گیرنده متصل به G پروتئین (GRKS) نامیده میشوند میگردد. سپس GRK فعال شده دنباله های سرین را در انتهای کربوکسیلی گیرنده، فسفریله می کند. حضور فسفوسرین ها تمایل گیرنده را برای اتصال به یک پروتئین سومی به نام β ارستین افزایش میدهد. اتصال β ارستین، به خمیدگی های سیتوپلاسمی گیرنده، توانایی گیرنده را برای تعامل با GS کاهش می دهد و بدین وسیله پاسخ آگونیست کاهش می یابد (به معنای تحریک آدنیلیل سیکلاز). متعاقب حذف آگونیست، فعال سازی GRK پایان می یابد و پدیده حساسیت زدایی، می تواند فسفاتازهای سلولی معکوس شود.

۲- آنزیم دی هیدروفولات ردوکتاز توسط کدام دارو مهار می شود؟

(۱) سولفاسالازین (۲) متوترکسات (۳) آزاتیروپیرین (۴) سیتارابین

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ← بسیاری از داروها دارای اثرات مطلوب و سوء می باشند که به علت اثر روی یک نوع گیرنده خاص در بافت های مختلف ایجاد می شوند. متوترکسات که آنزیم دی هیدروفولات ردوکتاز را مهار می کند و هورمون های گلوکورتیکوئیدی می باشد. سه راهکار درمانی برای پیشگیری یا کاهش این نوع سمیت وجود دارد. اول آن که باید دارو را همیشه در حداقل مقداری که اثرات قابل قبول تولید می کند، تجویز نمود. دوم آنکه داروهای کمکی که از طریق مکانیسم های گیرنده ای متفاوت عمل کرده و سمیت های متفاوتی نیز دارند، امکان کاهش مقدار مصرف داروی اول را فراهم

می‌آورند و لذا سمیت آن را محدود می‌کنند. سوم آنکه، انتخابی عمل کردن دارو ممکن است، با دستکاری غلظت‌های دارویی موجود برای گیرنده‌ها در مناطق مختلف بدن، افزایش یابد مثلاً در آسم و با تجویز آئروسول گلوکوکورتیکوئیدی در برونش‌ها.

۳ توسط کدام مسیر تجویز دارو، می‌توان زمان جذب دارو را افزایش داد؟

(۱) روش دهانی (۲) روش موضعی (۳) روش استنشاقی (۴) روش داخل پوستی

۴ اصلی‌ترین اندام برای متابولیسم دارو در بدن، کدام اندام می‌باشد؟

(۱) کلیه (۲) لوله گوارش (۳) کبد (۴) ریه

۵ همه گزینه‌های مربوط به کونژوگه‌های دارویی صحیح می‌باشد به جز ...

(۱) مولکول‌های ناقطبی هستند.

(۲) به آسانی دفع می‌شوند.

(۳) اغلب غیرفعال هستند.

(۴) از طریق دخالت مواد حد واسط پارانرژی و آنزیم‌های ویژه انتقال تشکیل می‌شوند.

۶ اگر دو دارو برای یک نوع سوبسترای درون‌زاد رقابت کنند، چه اتفاقی ممکن است رخ دهد؟

(۱) فعالیت هر دو دارو به طور کامل متوقف می‌شود.

(۲) سطح سوبسترای درون‌زاد ممکن است اشباع شود و متابولیسم داروها مختل گردد.

(۳) داروی اول کاملاً جذب شده و داروی دوم بی‌اثر می‌شود.

(۴) این رقابت هیچ تاثیری بر فارماکولوژی داروها ندارد.

۷- اتصال گروه متیل به ترکیبات آروماتیک و سولفیدریل چند حلقه شده توسط ... صورت می‌گیرد.

(۱) کلوییدوگرل (۲) یوریدین ۵- دی فسفوگلوکونیل

(۳) تیوپورین S- متیل ترانسفراز (۴) وارفارین

۸- سیستم عصبی ANS از نظر آناتومیکی به چند بخش عمده قابل تقسیم است؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

(۱) سه بخش (۲) چهار بخش (۳) پنج بخش (۴) دو بخش

۹ رشد و تشکیل سیناپس‌ها توسط ... که از ارگان‌های هدف آزاد می‌شوند، صورت می‌گیرد.

(۱) فاکتورهای نوروتروفیک (۲) فاکتور رشد عصبی

(۳) VEGF (۴) فاکتور سلول‌های گلیال

۱۰- عمل مقلد پاراسمپاتیکی کدام آلکالوئید با اثر بر عقده‌های خودکار و اتصال‌های عصبی عضلانی عضله اسکلتی، سبب

تحریک آن شده و بر سلول‌های مجری خودکار چندان اثری ندارد؟

(۱) سولانین (۲) نیکوتین (۳) موسکارین (۴) آتروپین

۱۱- کدام یک از موارد زیر به آگونیست‌های موسکارینی حساس نمی‌باشد؟

۱) رحم انسان (۲) عضله دترسور (۳) اسفنگتر مثانه (۴) عضلات تریگون
۱۲- مصرف غلظت های بالای کدام یک از موارد زیر، باعث بروز سریع علائم مسمومیت می شود؟

۱) سومان (۲) سارین (۳) VX (۴) همه موارد

۱۳- کدام یک از داروهای زیر از قدیم برای درمان دریازدگی مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

۱) آتروپین (۲) هیووسیامین (۳) اسکوپولامین (۴) دیکلوپیزین

۱۴- داروهایی که اعمال اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین را تقلید می‌کنند، نامیده می‌شوند.

۱) داروهای مقلد پاراسمپاتیک (۲) داروهای مقلد موسکارینی

۳) داروهای مقلد سمپاتیک (۴) داروهای مقلد عصبی

۱۵ کدام یک از موارد زیر در مورد اثرات فنیل‌افرین صحیح می‌باشد؟

۱) مقاومت شریانی محیطی را افزایش میدهد. (۲) ظرفیت وریدی را افزایش میدهد.

۳) مقاومت شریانی محیطی را کاهش میدهد. (۴) تغییری در ظرفیت وریدی ایجاد نمی‌کند.

۱۶- داروی لودوپا که یک آگونیست دوپامینی می باشد، برای درمان کدام بیماری مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

۱) هانتینگتون (۲) پرولاکتینوما (۳) دیستونی (۴) ویلسون

۱۷- استفاده از کدام دارو، در مردانی که به علت هیپرپلازی خوش خیم پروستات، علائم احتباس ادراری از خود نشان می‌دهند،

توصیه شده است؟ (منبع سوالات سایت ایران عرضه)

۱) فنتول امین (۲) دوگزازوسین (۳) ترازوسین (۴) پرازوسین

۱۸- در کدام یک از موارد زیر، نباید از داروهای مسدود کننده گیرنده بتا استفاده کرد؟

۱) برادیکاردی (۲) افت فشار خون (۳) انسداد قلبی (۴) همه موارد

۱۹- دیورتیک ها چگونه، فشار خون بدن را پایین می آورند؟

۱) کاهش حجم خون (۲) کاهش مقاومت عروقی محیطی

۳) افزایش ذخیره وریدی در عروق ذخیره کننده (۴) شل کردن عضله صاف عروقی

۲۰- کدام یک از گزینه ها در مورد مصرف رزرپین نادرست است؟

۱) اغلب اثرات ناخواسته رزرپین از اعمال آن بر مغز یا دستگاه گوارش حاصل می‌شود.

۲) رزرپین معمولاً در مقادیر زیادی تجویز شده و باعث افزایش فشار خون می‌شود.

۳) رزرپین باعث ضعف قدرت ذهنی می‌شود.

۴) مصرف رزرپین باعث خواب آلودگی می‌شود.

۲۱- کدام یک از داروهای زیر از اولین مسدود کننده‌های گیرنده نوع | آنژیوتانسین || بوده که وارد بازار شده است؟

۱) کاندسارتان (۲) المسارتان (۳) لوزارتان (۴) اپروسارتان

۲۲- کدام یک از گروه های دارویی زیر، در درمان آئزین مورد استفاده قرار نمی گیرد؟

- (۱) مسدودکننده های کانال کلسیم
(۲) نیترات های آلی
(۳) مسدود کننده های بتا
(۴) دیورتیک ها

۲۳- آلکالوئید متسع کننده عروقی که در تریاک یافت می شود، نام دارد.

- (۱) وراپامیل (۲) پاپاورین (۳) نیفدیپین (۴) دیلتیازم

۲۴- نارسایی قلبی چه زمانی رخ می دهد؟

- (۱) عدم تامین اکسیژن لازم بافت قلبی
(۲) برون ده قلبی جهت تامین اکسیژن مورد نیاز بدن، ناکافی باشد.
(۳) گرفتگی و تنگی عروق رخ بدهد.
(۴) همه موارد

۲۵- در هنگام بیماری نارسایی قلبی، چه داروهایی مورد استفاده قرار می گیرد؟

- (۱) مهار کننده های ACE (۲) مسدود کننده های کانال کلسیم
(۳) تیازولیدین دیون ها (۴) کورتیکواستروئید ها

۲۶- در انقباض قلب، فعال شدن بطن ها در عرض چه مدت کامل میشود؟

- (۱) ۰.۱۵ ثانیه (۲) ۰.۲ ثانیه (۳) ۰.۱ ثانیه (۴) ۰.۰۵ ثانیه

۲۷- برای درمان آریتمی ها، چه مکانیسم های فارماکولوژیکی مورد استفاده قرار می گیرد؟ (منبع فروشگاه اینترنتی ایران عرضه)

- (۱) افزایش دوره تحریک ناپذیری موثر
(۲) بازکردن کانال های کلسیمی
(۳) افزایش اثرات خودکار سمپاتیکی در قلب
(۴) بازکردن کانال های سدیمی

۲۸- نیمه عمر داروی مگزلیتین، چه ساعت می باشد؟

- (۱) ۲ الی ۸ ساعت (۲) ۴ الی ۱۲ ساعت (۳) ۸ الی ۲۰ ساعت (۴) ۲۴ الی ۳۶ ساعت

۲۹- کدام یک از داروهای زیر می تواند منجر به طولانی شدن واضح QT بشود؟

- (۱) سوتالول (۲) دوفتیلید (۳) پروکائینامید (۴) گزینه او ۱

۳۰- کدام یک از گزینه های زیر، از زیر مجموعه های اوتاکوئیدها محسوب نمی شود؟

- (۱) استازولامید (۲) آدنوزین (۳) پروستاگلاندین (۴) ادرودیلاتین

۳۱- اعمال آنتاگونیست های آلدوسترون، وابسته به است.

- (۱) مدرهای نگهدارنده پتاسیم (۲) اسپیرنولاکتون
(۳) پروستاگلاندین کلیوی (۴) تریامترن

۳۲- به چه علت داروی کلروتالیدون از داروی هیدروکلروتیازید در درمان فشارخون بالای اولیه موثرتر به نظر میرسد؟

- (۱) به دلیل محدودیت دریافت NA^+ (۲) نیمه عمر طولانی تر

(۴) اتساع عروقی خفیف

(۳) کاهش باز جذب Ca^{2+}

۳۳- هیستامین را به مبتلایان کدام بیماری ها، نباید تجویز نمود؟

(۱) خونریزی گوارشی (۲) دیابت (۳) فشار خون (۴) آریتمی

۳۴- همه گزینه‌ها صحیح می‌باشند به جز...

(۱) سرتونین، رهاسازی استیل کولین از پایانه عصب واگ برونشی را تسهیل می‌کند.

(۲) سرتونین یک گشاد کننده عروقی قوی است.

(۳) سرتونین در عضله اسکلتی، سبب گشاد شدن عروق خونی می‌شود.

(۴) سرتونین در قلب، عروق خونی را گشاد می‌کند.

۳۵- در هنگام حمله‌های بسیار شدید میگرنی، چه مقدار از ارگوتامین تارترات را میتوان به صورت داخل وریدی تزریق کرد؟

(۱) ۰.۵ الی ۱ میلی گرم (۲) ۰.۷۵ الی ۱.۵ میلی گرم

(۳) ۰.۲۵ الی ۰.۵ میلی گرم (۴) ۱ الی ۲ میلی گرم

۳۶- آنژیوتانسین II مستقیماً بر ناحیه گلوامرولی قشر آدرنال اثر کرده و را تحریک می‌نماید. ایران عرضه

(۱) سنتز آلدوسترون (۲) پایانه‌های عصبی آدرنرژیک

(۳) آزاد شدن اپینفرین (۴) احیا سولفیدریل

۳۷- سیستم اندوتلین را چگونه می‌توان مسدود کرد؟

(۱) با آنتاگونیست‌های گیرنده (۲) داروهایی که آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین را آزاد میکنند.

(۳) بیان ژن ET-1 توسط فاکتورهای رشد (۴) توسط مادرها

۳۸- آراشیدونیک اسید یک اسید چرب ... کربنه حاوی ... پیوند دوگانه است.

(۱) ۱۵ - ۶ (۲) ۳۰ - ۳ (۳) ۲۰ - ۴ (۴) ۱۰ - ۲

۳۹- کدام یک از بخش‌های زیر سهم بیشتری از سنتز پروستاگلاندین را بر عهده دارد؟

(۱) قشر کلیه (۲) کبد (۳) روده باریک (۴) مدولا

۴۰- برای پیشگیری از زخم‌های پپتیک ناشی از NSAIDها چه دارویی مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

(۱) زافیرلوکاست (۲) میزوپروستول (۳) زیلوتون (۴) کرمولین

۴۱- کدام یک از گزینه‌های زیر مربوط به NO نادرست می‌باشد؟

(۱) به صورت استنشاقی در اطفال مبتلا به نارسایی تنفسی هاپوکسیک همراه با فشار خون بالای ریوی، تجویز می‌شود.

(۲) استنشاق NO باعث اتساع عروق ریوی می‌شود.

(۳) در نتیجه استنشاق NO، مقاومت عروق ریوی افزایش یافته و فشار شریان ریوی نیز بیشتر می‌شود.

(۴) NO استنشاقی باعث بهبود عملکرد قلب عروقی در بزرگسالان دچار فشار خون و بالای شریان ریوی می‌شود.

- ۴۲- در میان گزانتین‌ها، موثرترین متسع کننده برونشی که مکرراً نشان داده شده است که هم انسداد راه‌های هوایی را در آسم حاد برطرف می‌کند و هم شدت علایم و زمان غیبت از کار یا مدرسه را در آسم مزمن کاهش می‌دهد، کدام است؟
- (۱) تئوفیلین (۲) کافئین (۳) پنتوکسی‌فیلین (۴) تتوبرومین
- ۴۳- آسم و COPD در مقایسه با همدیگر دارای چه تفاوت‌هایی هستند؟
- (۱) نوع داروهای مصرفی (۲) مشخصات التهاب مجاری هوایی
(۳) نوع جمعیت مبتلا (۴) گزینه ۳ و ۲
- ۴۴- داروهایی که در نوروترانسمیترها دخیل می‌باشند، در دسته پیش‌سیناپسی طبقه بندی می‌شوند.
- (۱) ساخت (۲) رهاسازی (۳) متابولیسم (۴) همه موارد
- ۴۵- اغلب نوروپاتی‌های نورآدرنژیک، در کدام ناحیه واقع شده‌اند؟
- (۱) نواحی پل مغزی (۲) ناحیه رافه
(۳) ناحیه تگمنتال جانبی تشکیلات مشبک (۴) هیپوتالاموس خلفی
- ۴۶- کدام گروه دارویی باعث می‌شود، زمان بازماندن کانال‌های کلر افزایش یابد؟
- (۱) بنزودیازپین‌ها (۲) باربیتورات‌ها (۳) آنتی‌سایکوتیک‌ها (۴) آنتی‌هیستامین‌ها
- ۴۷- بدن یک فرد بزرگسال سالم، در هر ساعت قادر به متابولیزه کردن چه مقدار الکل می‌باشد؟
- (۱) ۲۰ الی ۳۰ گرم (۲) ۷ الی ۱۰ گرم (۳) ۱۵ الی ۲۰ گرم (۴) ۳۰ الی ۳۵ گرم
- ۴۸- کدام یک از داروهای زیر برای درمان الکولیسم، مورد استفاده قرار نمی‌گیرد؟
- (۱) بنزودیازپین (۲) آکامپروسات (۳) نالتروکسون (۴) دیسولفیرام
- ۴۹- از کدام گروه دارویی، برای درمان صرع استفاده نمی‌شود؟
- (۱) باربیتورات‌ها (۲) بنزودیازپین‌ها (۳) استیل‌اوره‌ها (۴) هیدانتوئین‌ها
- ۵۰- طبق مطالعات انجام شده، در هنگام حملات تشنجی فوکال، مصرف کدام دارو بر پرمیدون ارجحیت دارد؟
- (۱) فلپامات (۲) پره‌گابلین (۳) گاباپنتین (۴) فنی‌توئین
- ۵۱- داروی اتوسوکسیماید، به عنوان داروی ویژه کدام نوع صرع معرفی شده است؟ - طراحی شده توسط ایران عرضه -
- (۱) رفلکسی (۲) لنوکس-گاستو (۳) پتی‌مال (۴) کلونیک
- ۵۲- مصرف کدام داروی ضد صرع، در هنگام حاملگی باعث ایجاد سندروم هیدانتوئین جنینی می‌گردد؟
- (۱) فنی‌توئین (۲) فنوباریتال (۳) پرمیدون (۴) کاربامازپین
- ۵۳- کدام گزینه در مورد هوشبرهای استنشاقی نادرست می‌باشد؟
- (۱) هوشبرهای استنشاقی فعالیت متابولیک مغزی را کاهش می‌دهد.
(۲) هوشبرهای استنشاقی سبب افزایش جریان خون در مغز می‌شوند.

۳) هوشبرهای استنشاقی سبب اتساع عروقی می‌شوند.

۴) هوشبرهای استنشاقی سبب افزایش جریان خون می‌شوند.

۵۴- در جریان متابولیزه شدن فوسپروپوفول توسط آلکالین فسفاتاز، چه موادی تولید می‌شود؟

۱) فسفات (۲) فرمالدهید (۳) پروپوفول (۴) همه موارد

۵۵- کدام یک از گزینه های زیر، صورت صحیح معادله هندرسن-هسلباخ را نشان میدهد؟

۱) $k = \text{PH} - \log(\text{[باز] اسید کونژوگه شده})$ (۲) $k = \text{PH} - \log(\text{[باز] اسید کونژوگه شده}) +$

۳) $k = -\text{PH} + \log(\text{[باز] اسید کونژوگه شده})$ (۴) $k = -\text{PH} (\log + \text{[باز] اسید کونژوگه شده})$

۵۶- نخستین علامت مسمومیت با بی‌حس کننده‌ها چیست؟

۱) آرامبخشی (۲) احساس سبکی در سر

۳) بی‌حسی زبان (۴) اختلالات شنوایی

۵۷- در مکانیسم انتقال عصبی - عضلانی در صفحه انتهایی، استیل کولین آزاد شده در فضای سیناپسی، گیرنده‌های را

فعال میکند.

۱) پتاسیمی (۲) نیکوتینی (۳) سدیمی (۴) پری جانکشنال

۵۸- شایع‌ترین شکایتی که پس از عمل جراحی در بیماران بسیار عضلانی و کسانی که دوزهای بالای سوکسینیل کولین را

دریافت داشتند، چیست؟

۱) میالژی (۲) لوپوس (۳) رابدومیولیز (۴) میوزیت

۵۹- کدام یک از تعاریف زیر صحیح می‌باشد؟

۱) آتوز: پرش‌های عضلانی نامنظم، غیر قابل پیش بینی و غیر ارادی که در بخش‌های مختلف بدن روی می‌دهد.

۲) کره: حرکات غیر طبیعی، آهسته‌ای و شبیه حرکات به خود پیچیدن

۳) ترمور: حرکات نوسانی منظمی حول یک مفصل که مهمترین مشخصه آن ارتباط این ناهنجاری با حرکت است.

۴) تیک: حرکاتی که به صورت دائمی هستند و به عنوان وضعیت‌های غیر طبیعی در نظر گرفته می‌شوند.

۶۰- برای کدام بیماری‌ها نباید از آگونیست‌های دوپامینی استفاده کرد؟

۱) بیمارانی با سابقه بیماری‌های روانی (۲) زخم‌های فعال پپتیک

۳) بیماری عروق محیطی (۴) همه موارد

۶۱- کدام یک از گزینه‌های زیر از روش‌های درمانی سندروم نورولپتیک بدخیم نمی‌باشد؟

۱) قطع داروهای آنتی سایکوتیک (۲) افزایش دمای بدن

۳) تجویز دانترولن (۴) هیدراته کردن بیمار

۶۲-، مهار کننده GlyT₁ است که در ترکیب با آنتی سایکوتیک‌های استاندارد، در بهبود علائم مثبت و منفی اسکیزوفرنی موثر واقع شده است.

(۱) بیتو پرتین (۲) تیتوتیکسین (۳) سارکوسرین (۴) کلوزاپین

۶۳- اگر بیماری، روزانه بیش از ۳۰۰ میلی‌گرم تیوریدازین مصرف کند، چه تغییری در بدن وی ایجاد می‌شود؟

(۱) افزایش تعداد تنفس (۲) غیر طبیعی شدن موج T

(۳) کاهش مقدار آب بدن (۴) افزایش فشار خون

۶۴- داروی لاموتریژین، در درمان کدام بیماری کاربرد دارد؟ (منتشر کننده سوالات ایران عرضه)

(۱) فاز حاد مانیا (۲) بی خوابی های مکرر

(۳) توهمات ناشی از افسردگی (۴) اختلالات دو قطبی

۶۵- هشدارهایی که FDA در سال ۲۰۰۱ در رابطه با مصرف نفازودون ارائه کرد، در رابطه با کدام عوارض بود؟

(۱) عوارض کبدی (۲) عوارض کلیوی (۳) عوارض عصبی (۴) عوارض قلبی

۶۶- برای درمان بی اختیاری های ادراری استرس، چه دارویی تجویز می‌شود؟

(۱) دس ونلافاکسین (۲) داروهای SSRI (۳) دولکستین (۴) ونلافاکسین

۶۷- کدام یک از گزینه‌های زیر، از مهم‌ترین گیرنده‌های ضد درد اوپیوئیدی می‌باشد؟

(۱) تبائین (۲) مورفین (۳) کدئین (۴) پاپاورین

۶۸- به چه دلیل مصرف ضد دردهای اوپیوئیدی، باعث ایجاد تهوع و استفراغ می‌شود؟

(۱) اختلال در عملکرد معده (۲) کاهش فشار خون

(۳) تحریک مستقیم اعصاب احشایی (۴) فعال کردن گیرنده های شیمیایی موجود در ساقه مغز

۶۹- دوز مصرفی اوپیوئیدها در بیمارانی که دچار اختلال عملکرد کبدی یا کلیوی هستند، باید چگونه باشد؟

(۱) کاهش پیدا کند. (۲) تغییری پیدا نکند.

(۳) بیشتر از حالت استاندارد تجویز شود. (۴) نباید برای این افراد تجویز شود.

۷۰- داروهای اعتیاد آور، را به عنوان هدف اولیه خود انتخاب می‌کنند.

(۱) سیستم سرتونرژیک مرکزی (۲) سیستم دوپامینی مزولیمبیک

(۳) سیستم گلوتامات مرکزی (۴) سیستم گابائترژیک محیطی

۷۱- گاما‌هیدروکسی بوتریک اسید (GHB) چگونه در بدن تولید می‌شود؟

(۱) از طریق مسیر گلیکولیز در سلول‌های عضلانی (۲) در اثر تخریب دوپامین در سیستم عصبی مرکزی

(۳) در طی سنتز نوروترانسمیترهای مونوآمین (۴) در خلال متابولیسم گابا

۷۲- کدام یک از موارد زیر از وظایف ترومبین نمی‌باشد؟

۲) ایجاد پیوندهای متقاطع بین پلیمرهای فیبرین

۱) شکستن پپتیدهای کوچک فیبرینوژن

۴) فعال کردن فاکتور XII

۳) فعال کردن مسیر پروتئین C

۷۳- کدامیک، از موارد منع مصرف هپارین نیست؟

۴) پورپورا

۳) دیابتی

۲) هموفیلی

۱) بیماران HIT



بخش دوم: سوالات سم شناسی

۱- کدامیک از علل به وجود آورنده سندرم سروتونین است؟

- (۱) مهار کننده های آنزیم MMO
(۲) ضد افسردگی سه حلقه ای
(۳) مصرف SSRI
(۴) همه موارد

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۴ ← سندرم سروتونین (Serotonin syndrome)

سندرم سروتونین در اثر تحریک بیش از حد رسپتورهای سروتونین ایجاد می شود.

علل: این سندرم معمولاً به دنبال مصرف مهارکننده های آنزیم MAO (ترانیل سیپرومین فنلزمین، ایزوکربوکسازید و موكلوبامید) به همراه سایر داروها از قبیل SSRIs (فلوکستین، پاروکستین، سیتالوپرام، سرتالین) یا ضد افسردگی های سه حلقه ای (ایمی پرامین، آمی تریپتیلین، نورتریپتیلین، کلومیپرامین، دوکسپین و تریمیپرامین) ایجاد میشود. مصرف همزمان SSRIs با داروهای دیگر از قبیل ضد افسردگی های سه حلقه ای نیز ممکن است منجر به سندرم سروتونین شود.

علائم هیپرترمی، هیپرفلکسی، هیپرتونی، تاکی کاردی، تعریق، لرزش، اژیتاسیون و میوکلونوس.

۲- کدامیک از موارد زیر از علل هیپوگلیسمی می باشد؟

- (۱) کافئین
(۲) تولبوتامید
(۳) دیازوکساید
(۴) گلوکاگن

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ← هیپرگلیسمی (Hyperglycemia): بعضی از علل هیپرگلیسمی عبارتند از: بتادوآدرنرژیک ها، کافئین، کورتیکواستروئیدها، دیازوکساید، گلوکاگن، تئوفیلین، دیورتیک های تیازیدی، وراپامیل، فنی تونین، فنوتیازین ها و استون.

هیپوگلیسمی (Hypoglycemia): بعضی از علل هیپوگلیسمی عبارتند از:

انسولین، آنتی دیابتیک های خوراکی، تولبوتامید، گلی بن کلامید، گلی پیزاید، گلی کلازید، کلرپروپامید، تولازامید، فن فورمین، متفورمین و آکاربوز، استامینوفن، کلونیدین، اتانل (بخصوص در بچه ها)، متانول، هالوپریدول، آهن، ایزونیازید، مهارکننده های آنزیم MAO، فنوباریتال، پروپرانولول سالیسیلات ها، تئوفیلین، وراپامیل و ناركوتیک ها.

هیپر کالمی (Hyperkalemia): دیگوکسین، بتابلوکرها، دیورتیک های نگهدارنده پتاسیم، اسپرونولاکتون، آمیلوراید، تریامترن، مهارکننده های ACE کاپتوپریل، انالا پریل، لیزینوپریل، داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی (NSAIDs) و تمام داروهای که منجر به اسیدوز، رابدومیولیز و تشنج میشوند، می توانند منجر به هیپر کالمی شوند.

هیپوکالمی (Hypokalemia): تئوفیلین، انسولین، بتادو آگونیسست ها، کلروکین، کینین، باریم، کافئین، دیورتیک ها (مزمین)، تولوئن (مزمین)، سالیسیلات ها، استروئیدها، سمپاتومیمتیک ها و دارو هایی که منجر به الکالوز متابولیک می شوند.

۳- کدامیک از سموم و داروهای رادیویک به طور ضعیف قابل رویت هستند؟ (تهیه شده توسط ایران عرضه)

- (۱) بیسموت
(۲) ترانیل سیپروئین
(۳) کربنات کلسیم
(۴) قرص پتاسیم

۴- هیپرکاری منجر به کدام عارضه می گردد؟

(۱) آسیب مغزی (۲) اسیدوز (۳) آریتمی (۴) ۲ و ۳

۵- کدامیک، از علل بروز نارسایی اکسیژناسیون یا هیپوکسی نمی باشد؟

(۱) عدم اکسیژن کافی در هوای تنفسی به علت جایگزینی اکسیژن با گازهای خنثی.

(۲) اختلال در انتشار اکسیژن در ریه ها به علت آدم ریوی کاردیوژنیک

(۳) دپرسیون مرکز تنفس به اسیدوز و آریتمی

(۴) پنمونی یا ادم ریوی غیر قلبی

۶- فاصله QRS طولانی ممکن است در نتیجه کدام عامل باشد؟

(۱) ریتم فرار بطنی در یک بیمار مبتلا به بلوک کامل قلبی

(۲) اختلال در انتشار اکسیژن در ریه ها

(۳) اسیدوز یا آریتمی

(۴) پنمونی یا ادم ریوی غیرقلبی

۷- گزینه نادرست را بیابید. (ایران عرضه)

(۱) اغلب بالغین جوان فشار خون سیستولیک ۶۰-۷۰ mmHg و فشار خون یا سیستولیک ۹۰-۱۰۰ mmHg دارند.

(۲) افزایش ناگهانی فشار خون در یک فرد بالغ جوان با فشار خون نرمال به ۱۷۰/۱۰۰ mmHg بسیار خطرناک است.

(۳) سمپاتومیمتیک ها مانند آمفتامین ها، کوکائین و افدرین منجر به هایپرتانسیون و تاکی کاردی می شوند.

(۴) هایپرتانسیون شدید می تواند منجر به خونریزی داخل جمجمه، آنفارکتوس میوکارد و دیسکسیون، آئورت و نارسایی احتقانی قلبی شود.

۸- سندرم نورولپتیک بدخیم (NMS) معمولاً به دنبال استفاده از کدام داروها دیده می شود؟

(۱) مهار کننده های آنزیم TCA (۲) آنتی سایکوتیک ها

(۳) آمفتامین ها (۴) LSD

۹- در حواس سالم هستند و توهمات غالباً شنوایی می باشد.

(۱) سایکوز فانکشنال (۲) کنفوزیون

(۳) سندرم محرومیت از الکل (۴) سندرم نورولپتیک

۱۰- رابدومیولیز ممکن است منجر به ATN و نارسایی کلیه گردد، بخصوص اگر

(۱) بیمار دچار دیس ریتمی بطنی باشد. (۲) بیمار دارای سابقه بیماری قلبی باشد.

(۳) بیمار دی هیدراته باشد. (۴) بیمار دچار تشنج شده باشد.

۱۱- نیمه عمر دفعی دیازوکساید چقدر است؟ (منبع ایران عرضه)

(۱) ۳ تا ۷ ساعت (۲) ۳ تا ۱۲ ساعت (۳) ۱۲ تا ۲۰ ساعت (۴) ۲۰ تا ۴۰ ساعت

۱۲- در مسمومیت‌های بالقوه خطرناک با ارسنیک، باید در اولین فرصت ممکن از چه چیزی استفاده کرد؟

- (۱) دیمرکاپرول (۲) BAL (۳) شارکول فعال (۴) اسیدوز

۱۳- گزینه نادرست را در خصوص مسمومیت با سرب بیابید.

- (۱) فقط در مسمومیت حاد سرب همراه با انسفالوپاتی توصیه می‌شود.
(۲) دوز مصرف ۳-۵ mg/kg هر ۴ ساعت به صورت عضلانی است.
(۳) تجویز BAL باید حداقل ۱ ساعت قبل از تجویز EDTA شروع شود و بندرت بیش از ۲۴ ساعت نیاز است.
(۴) در درمان انسفالوپاتی ناشی از سرب، BAL به عنوان درمان کمکی و همراه با CaNa_2EDTA استفاده می‌گردد.

۱۴- تاثیر مصرف دوز بالای دوپامین چیست؟

- (۱) جریان خون کلیوی و مزانتریک را افزایش می‌دهد.
(۲) منجر به افزایش مقاومت عروق محیطی می‌گردد.
(۳) عمدتاً رسپتورهای β_1 -را تحریک می‌کند.
(۴) باعث افزایش ضربان قلب و قدرت انقباضی آن می‌شود.

۱۵- کدام گزینه از عوارض جانبی پنی سیلامین می باشد؟

- (۱) واکنش‌های آلرژیک، راش، خارش (۲) هیپوکالمی، واکنش‌های آلرژیک و بیماری سرم
(۳) هیپوتاسیون، احتباس مایع، هیپرگلیسمی (۴) واکنش‌های آنافیلاکتوئید، عفونت‌های قارچی

۱۶- ادروفونیوم مهارکننده قابل برگشت کدام آنزیم است؟

- (۱) هیدرولاز (۲) لیگاز (۳) ایزومراز (۴) استیل کولین استراز

۱۷- در مارگزیدگی مارهای حاوی نوروتوکسین، جمعاً چه میزان ادروفونیوم در کودکان بالای ۳۵ کیلوگرم تجویز می شود؟

- (۱) جمعاً ۲ میلی‌گرم (۲) جمعاً ۳ میلی‌گرم (۳) جمعاً ۵ میلی‌گرم (۴) جمعاً ۱۰ میلی‌گرم

۱۸- در بیمارانی که به مدت طولانی از بنزودیازپین‌ها استفاده می کنند، کدامیک از عوارض جانبی ممکن است بیش از همه

بروز کند؟ (تالیف توسط سایت ایران عرضه)

- (۱) دیس‌پنه (۲) تشنج (۳) لرزش (۴) خواب‌آلودگی

۱۹- در یک ساعت اول مسمومیت با متوترکسات کدام دارو تجویز می شود؟

- (۱) Folinic acid (۲) گلوکارپیداز (۳) ووراکساز (۴) کراتینین

۲۰- گلوکاگن از چه طریق منجر به افزایش قند خون می‌گردد؟

- (۱) با تحریک تشکیل آدنیل سیکلاز (۲) با تحریک β_1 -آدرنرژیک
(۳) با تحریک گلوکونئوزنزیس و گلیکوژنولیز کبدی (۴) از طریق افزایش تولید cAMP

۲۱- پرایدوکسیم بر کدامیک از موارد زیر تاثیر چندانی ندارد؟

۱) علایم نیکوتینی (۲) علایم موسکارینی (۳) ضعف عضلانی (۴) فاسیکولاسیون

۲۲- اگر ۱۵ تا ۳۰ دقیقه از تجویز هپارین گذشته باشد، به ازای هر ۱۰۰ واحد هپارین، چند میلی گرم پروتامین تجویز می شود؟

۱) ۱ میلی گرم (۲) ۰/۵ میلی گرم (۳) ۰/۲۵ میلی گرم (۴) ۳ میلی گرم

۲۳- کدام گزینه به منظور قلیایی کردن خون یا ادرار مورد استفاده قرار می گیرد؟ (منبع فروشگاه اینترنتی ایران عرضه)

۱) پروتامین (۲) هپارین (۳) بیکربنات سدیم (۴) کواگولپاتی

۲۴- نشت محلول بیکربنات سدیم به خارج رگ ممکن است منجر به کدام عارضه شود؟

۱) نکروز موضعی (۲) آلكالوز تنفسی (۳) ادم ریوی شدید (۴) تشدید CHF

۲۵- آهن پس از مصرف موجب تحریک شدید کدام بخش از بدن می شود؟

۱) کلیه (۲) قلب و عروق قلبی (۳) مخاط دستگاه گوارش (۴) کبد

۲۶- کمبود کدام ویتامین می تواند منجر به بیماری سندرم ورنیکه - کورساکوف شود؟

۱) ویتامین K (۲) ویتامین تیامین (۳) ویتامین C (۴) ویتامین D

۲۷- غلظت متانول در کدام بخش از بدن کمتر است؟

۱) کلیه ها (۲) مغز (۳) کبد (۴) دستگاه گوارش

۲۸- کدام مرحله مسمومیت با اتیلن گلیکول معمولاً شامل اوگیلوری، درد پهلو و نکروز حاد می شود؟

۱) مرحله CNC (۲) مرحله قلبی (۳) مرحله ریوی (۴) مرحله کلیوی

۲۹- نیمه عمر سرب موجود در اریتروسیت ها چند روز می باشد؟

۱) ۱۲ روز (۲) ۲۰ روز (۳) ۲۵ روز (۴) ۳۵ روز

۳۰- همه گزینه های زیر در مورد مسمومیت خفیف صدق میکند بجز از
۱) از آنتی دوت خوراکی در صورت مسمومیت استفاده میشود.

۲) سوکسیمر 10mg هر ۸ ساعت به مدت ۵ روز و سپس 10mg هر ۱۲ ساعت برای ۱۴ روز درمان استفاده میشود.

۳) دی-پنی سیلامین نسبت به سوکسیمر دارای اثر بیشتر و عوارض کمتر میباشد.

۴) دی پنی سیلامین 20-30 mg/kg/day در روز های منقسم هر ۶ ساعت استفاده میشود.

۳۱- کدام گزینه از علائم مسمومیت با دی کوآت نمی باشد؟

۱) گاستروانتریت شدید (۲) تشنج (۳) خونریزی معده (۴) نارسایی کلیه

۳۲- شایعترین علت مسمومیت با جونده کش ها در نزد انسان می باشد.

۱) رابدونیولیز (۲) سوپروارفارینها (۳) دیورز قلیایی (۴) تالیوم

۳۳- کدامیک از سموم زیر به عنوان سم جنایی شناخته میشود؟

(۱) تالیوم (۲) سوپروارفرارین (۳) وی کوآت (۴) آرگانوکلره

۳۴- گزینه نادرست را در مورد فسفین ها بیابید.

(۱) فسفین یک گاز قابل اشتعال است.

(۲) فسفین یک گاز بی بو است و اغلب احساس نمیشود.

(۳) ترکیبات متعدد فسفید شامل فسفید آلومینیوم، فسفید کلسیم، فسفید روی و فسفید منیزیم است که به عنوان جونده کش برای از بین بردن حشرات به کار میروند.

(۴) مسمومیت با فسفید آلومینیوم شایع تر است و در کشور ما به قرص برنج معروف است.

۳۵- مهمترین قارچها در گروه سیکلوپیتیداها کدام است؟

(۱) cyromitra (۲) chitocybe (۳) amanita phalloides (۴) inocybe

۳۶- پتیدین از مشتقات کدامیک از مواد مخدر زیر میباشد؟

(۱) ایپوم (۲) اوپیاتها (۳) ایپوئیدها (۴) پاپاورین

۳۷- کدامیک، از گیرنده های عمده برای مواد مخدر در بدن میباشد؟

(۱) مو (۲) کاپا (۳) دلتا (۴) همه موارد

۳۸- دیورتیک ها به چند گروه اصلی تقسیم میشوند؟

(۱) ۲ (۲) ۳ (۳) ۴ (۴) ۵

۳۹- کدامیک از داروهای زیر بر CNS تاثیر گذارند؟

(۱) کلونیدین و متیل دوپا (۲) داروهای موثر بر CNS

(۳) آلفا بلوکرها و بتا بلوکرها (۴) داروهای بلوک کننده گانگلیون ها

۴۰- داروهای وازودیلاتورها بر کدام قسمت تاثیر می گذارد؟

(۱) سلولهای مغز (۲) آرتریولها

(۳) سلولهای عضله صاف جدار عروق (۴) وریدها

۴۱- مصرف بیش از ۴ گرم ویتامین C در روز ممکن است موجب بروز کدامیک از مشکلات زیر شود؟

(۱) تهوع و استفراغ (۲) افزایش اسید اگزالیك

(۳) ضعف و کاهش هوشیاری (۴) هیپاتیت

۴۲- مسمومیت مزمن کدامیک ویتامین میتواند باعث هیپاتیت شود؟

(۱) ویتامین C (۲) ویتامین D (۳) نیاسین (۴) پیریدوکسین

۴۳- فرمی از هموگلوبین است که در آن آهن فرس به آهن فریک اکسیده شده است.

(۱) متهموگلوبینی (۲) هیپیرگلیسمی (۳) آژیتاسیون (۴) میزوستیگمین

۴۴- کدام گزینه از مهم ترین آمینوگلیکوزیدها نمیباشد؟ - ناشر ایران عرضه -

- (۱) جنتامایسین (۲) کانامایسین (۳) لینکومایسین (۴) نئومایسین

۴۵- کدامیک از موارد زیر شبیه پنی سیلین عمل نموده و باکتریسید میباشند؟

- (۱) هیپرکلسمی (۲) متهموگلوئیمی (۳) سفالوسپورینها (۴) کلیندامایسین

۴۶- همه موارد زیر از عوارض کلیندامایسین است به غیر از

- (۱) راش پوستی (۲) اختلال بیماری (۳) اختلال عملکرد کبدی (۴) نوتروپنی

۴۷- داروهای ضد مایکوباکتریوم شامل چه داروهایی میشود؟

- (۱) داروهای تنظیم کننده آنزیمهای کبدی (۲) داروهای ضد مسمومیت شدید
(۳) داروهای ضد سل و ضد جذام (۴) داروهای کاهش دهنده پیریدووکسال

۴۸- کدام داروها از داروهای ضد مالاریا میباشد؟

- (۱) داروهای ضد مایکوباکتریوم (۲) داروهای ضد پروتوزوئر
(۳) داروهای وازودیلاتور (۴) آمینوگلیکوزیدها

۴۹- از کلروکین در درمان کدامیک از بیماریهای زیر استفاده نمیشود؟

- (۱) آلرژی (۲) SLE (۳) آرتریت روماتوئید (۴) مالاریا

۵۰- در مسمومیت با کلروکین کدام دارو توصیه میشود؟

- (۱) داروهای آنتی آریتمیک (۲) شارکول فعال
(۳) دیازپام با دوز بالا (۴) لاواژ معده

۵۱- کدامیک از عوارض جانبی مصرف نیوسولفات سدیم می باشد؟ (تالیف سایت ایران عرضه)

- (۱) سیانوز هیپوکسی در متهموگلوبینمی بالاتر از ۳۰٪
(۲) هیپوتانسیون به دنبال تزریق سریع نیتريت سدیم
(۳) میدریاز گذرا، احتباس ادراری به علت خاصیت آنتی کولینرژیکی

(۴) ۲ او