



کد محصول
ES1269



آخرین بروزرسانی
۲۵ بهمن ۱۴۰۳

سوالات استخدامی

داروشناسی و سم شناسی

- ✔ ویژه آزمون های استخدامی
- ✔ نسخه رایگان شامل ۱۲۷ 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 داروشناسی و سم شناسی

خرید این محصول	خرید سوالات داروساز بیمه دانا
خرید سوالات عمومی وزارت بهداشت	خرید سوالات داروسازی
خرید سوالات ۱۰ سال اخیر	خرید درسنامه عمومی
شبکه های اجتماعی ایران عرضه (فایل های رایگان + تخفیفات هفتگی + اخبار)	
<p>آخرین بروزرسانی ها: سوالات موجود آپدیت شد ۱۴۰۳/۱۱/۲۵</p>	
<p>(برای مشاهده هر بخش روی آن بزنید )</p>	

فهرست مطالب

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

◀ بخش اول: سوالات داروشناسی - {صفحه ۴ - ۷۶ 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- هر ماده ای که طی اعمال شیمیایی باعث تغییری در عملکرد بیولوژیک گردد، می گویند. (منبع ایران عرضه)

(۱) سموم (۲) دارو (۳) فارماکولوژی (۴) پزشکی مواد

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۲ ← به طور کلی دارو اینگونه تعریف می شود، هر ماده ای که طی اعمال شیمیایی باعث تغییری در عملکرد بیولوژیک گردد. در اغلب موارد مولکول دارو به عنوان آگونیست (فعال کننده) یا آنتاگونیست (مهار کننده) با مولکول ویژه در سیستم بیولوژی که نقش تنظیم کنندگی دارد، تداخل می کند. این مولکول گیرنده نامیده می شود.

۲- قانون فیک، چه مواردی را بیان میکند؟

(۱) جریان غیر فعال مولکول ها در جهت شیب غلظت

(۲) جریان فعال مولکول ها در خلاف جهت شیب غلظت

(۳) جریان غیر فعال مولکول ها در خلاف جهت شیب غلظت

(۴) جریان فعال مولکول ها در جهت شیب غلظت

☑ پاسخ سایت ایران عرضه: گزینه ۱ ← جریان غیر فعال مولکول ها در جهت شیب غلظتی، با قانون فیک بیان می شود:

$$\text{ضریب نفوذپذیری} \times \text{مساحت} \\ \text{ضخامت} \\ \text{جریان} = (C_1 - C_2) \times$$

به طوری که C_1 غلظت بالاتر، C_2 غلظت پایین تر، مساحت به معنی سطح مقطعی است که انتشار در عرض آن صورت می گیرد، ثابت نفوذ پذیری میزانی از حرکت مولکول های دارو در نیمه مسیر انتشار بوده و ضخامت نیز به معنای طول یا ضخامت مسیر انتشار می باشد. در مورد انتشار از چربی، ثابت نسبت حلالیت در چربی به آب، تعیین کننده عمده تحرک دارو است، چرا که چگونگی ورود دارو از محیط آبی به غشای چربی را مشخص می سازد.

۳- IND شامل کدام یک از موارد ذیل می باشد؟

(۱) اطلاعات شیمیایی و ساخت دارو

(۲) پیش نویس برنامه های بالینی و کارآزمایی های بالینی

(۳) نام و رتبه علمی پزشکان هدایت کننده کارآزمایی بالینی

(۴) همه موارد

۴- داروی فنوکسی بنزآمین که یک آنتاگونیست غیرقابل برگشت آلفا آدرنوسپتور است، برای کنترل کدام بیماری مورد استفاده

قرار می‌گیرد؟

(۱) فشار خون بالا (۲) دیابت (۳) آریتمی (۴) سرطان

۵- در صورت اتصال β ارستین، به خمیدگی های سینتوپلاسمی 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

۶- آنزیم دی هیدروفولات ردوکتاز توسط کدام دارو مهار می‌شود؟

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

۷- 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

۸- اصلی ترین اندام برای متابولیسم دارو در بدن، کدام اندام می‌باشد؟

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

۹- همه گزینه های مربوط به کونژوگه های دارویی صحیح می باشد به جز ...

(۱) مولکول های ناقطبی هستند.

(۲) به آسانی دفع می شوند.

(۳) اغلب غیرفعال هستند.

(۴) از طریق دخالت مواد حد واسط پرنرژ و آنزیم های ویژه انتقال تشکیل می‌شوند.

۱۰- 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.

۱۱- 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

۱۲- 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

۱۳- 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

۱۴- 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 می شود.

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

۳) رزرپین باعث ضعف قدرت ذهنی می شود.

۴) مصرف رزرپین باعث خواب آلودگی می شود.

۱۵- کدام یک از داروهای زیر از اولین مسدود کننده های گیرنده نوع A آنژیوتانسین || بوده که وارد بازار شده است؟

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

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

۱) مسدودکننده های کانال کلسیم ۲) نیترات های آلی

۳) مسدود کننده های بتا ۴) دیورتیک ها

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

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

۱۸- 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

۱۹- 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

۲۰- 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

۲۱- سیستم اندوتلین را چگونه می توان مسدود کرد؟

۱) با آنتاگونیست های گیرنده ۲) داروهایی که آنزیم تبدیل کننده آنژیوتانسین را آزاد میکنند.

۳) بیان ژن ET-1 توسط فاکتور های رشد ۴) توسط مدر ها

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

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

۲۳- کدام یک از بخش های زیر سهم بیشتری از سنتز پروستاگلاندین را بر عهده دارد؟

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

۲۴- برای پیشگیری از زخم های پپتیک ناشی از NSAID ها چه دارویی مورد استفاده قرار میگیرد؟

۱) زافیرولوکاست (۲) میزوپروستول (۳) زیلتون (۴) کرمولین

۲۵- کدام یک از گزینه های زیر مربوط به NO نادرست می باشد؟

۱) به صورت استنشاقی در اطفال مبتلا به نارسایی تنفسی هایپوکسیک همراه با فشار خون بالای ریوی، تجویز می شود.

۲) استنشاق NO باعث اتساع عروق ریوی می شود.

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

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

۲۶- در میان گزارتین ها، موثرترین متسع کننده برونشی که مکرراً نشان داده شده است که هم انسداد راه های هوایی را در

آسم حاد برطرف می کند و هم شدت علائم و زمان غیبت از کار یا مدرسه را در آسم مزمن کاهش می دهد، کدام است؟

۱) تئوفیلین (۲) کافئین (۳) پنتوکسی فیلین (۴) تئوبرومین

۲۷- آسم و COPD در مقایسه با همدیگر دارای چه تفاوت هایی هستند؟

۱) نوع داروهای مصرفی (۲) مشخصات التهاب مجاری هوایی

۳) نوع جمعیت مبتلا (۴) گزینه ۲ و ۳

۲۸- داروهای که در نوروترانسمیترها دخیل می باشند، در دسته پیش سیناپسی طبقه بندی می شوند.

۱) ساخت (۲) رها سازی (۳) متابولیسم (۴) همه موارد

۲۹- اغلب نوروں های نورآدرنژیک، در کدام ناحیه واقع شده اند؟

۱) نواحی پل مغزی (۲) ناحیه رافه

۳) ناحیه تگمنتال جانبی تشکیلات مشبک (۴) هیپوتالاموس خلفی

۳۰- کدام گروه دارویی باعث میشود، زمان باز ماندن کانال های کلر افزایش یابد؟

۱) بنزودیازپین ها (۲) باربیتورات ها (۳) آنتی سایکوتیک ها (۴) آنتی هیستامین ها

۳۱- در مکانیسم انتقال عصبی - عضلانی در صفحه انتهایی، استیل کولین آزاد شده در فضای سیناپسی، گیرنده های ... را

فعال میکند.

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

۳۲- شایع ترین 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

۳۳- 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.

۳۴- 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

۳۵- 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

۳۶-، 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

۳۷- 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

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

- (۱) فاز حاد مانیا (۲) بی‌خوابی‌های مکرر
 (۳) توهمات ناشی از افسردگی (۴) اختلالات دو قطبی

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

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

۴۰- برای درمان بی‌اختیاری‌های ادراری استرس، چه دارویی تجویز می‌شود؟

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

۴۱- اختلال هیپرکلسترولمی به چه صورت منتقل می‌گردد؟

- (۱) وابسته به جنس مغلوب (۲) اتوزومال غالب
 (۳) نقص خودایمنی (۴) اتوزومال مغلوب

۴۲- نیاسین در اغلب بیماران، سطح تری گلیسرید را و سطح HDL را می دهد؟

(۱) کاهش- افزایش (۲) افزایش- کاهش (۳) افزایش- افزایش (۴) کاهش - کاهش

۴۳- مهار کدامیک، منجر به تجمع ذرات بالغ HDL و کاهش استرهای کلسترل به کبد میشود؟

(۱) مهار ۹PC6SK (۲) ردوکتاز (۳) ازتیمیب (۴) مهار CEPT

۴۴- کدامیک از موارد زیر مربوط به مکانیسم اثر NSAID ها نیست؟

(۱) مهار کموناکسی (۲) افزایش تولید رادیکال های آزاد

(۳) کاهش تولید اینترلوکین-۱ (۴) تداخل با حوادث داخل سلولی با کلسیم

۴۵- دوز مصرف روزانه ایبوپروفن میلی گرم، از نظر التهابی معادل ... گرم آسپرین است.

(۱) ۴- ۲۴۰۰ (۲) ۲- ۴۰۰ (۳) ۶- ۳۰۰ (۴) ۲- ۵۰۰

۴۶- عوارض جانبی داروی MMF چیست؟

(۱) اسهال و زخمهای مخاطی (۲) بدخیمی

(۳) تهوع، ناراحتی معده و درد شکم (۴) راش و کبوس

۴۷- کدام داروی زیر ابتدا به منظور پیشگیری از "رد پیوند" اعضای توپر تهیه شده بود؟

(۱) سکوکینوماب (۲) استکینوماب (۳) گولی موماب (۴) توفاسیتینیب

۴۸- دوز مصرفی فبوکسوستات برای درمان هیپراوریسمی مزمن در مبتلایان به نفرس چقدر است؟

(۱) ۸۰ تا ۴۰ میلیگرم (۲) ۲۰۰ میلیگرم (۳) ۲۵ میلیگرم (۴) ۵۰۰-۳۲۵ میلیگرم

۴۹- دارویی که در آمریکا جهت کاهش وزن با احتیاط زیاد مصرف می گردد، کدام است؟

(۱) لوتروپین آلفا (۲) منوتروپین ها (۳) گنادوتروپین کوریونی (۴) اوروفولیتروپین

۵۰- غلظت بالای اکسی توسین همراه با فعال شدن گیرنده های وازوپرسین چه عارضه ای میتواند داشته باشد؟

(۱) تقویت زایمان غیر طبیعی که زیاد طول کشیده است.

(۲) القای زایمان در شرایطی همچون دیابت کنترل نشده .

(۳) کنترل خونریزی واژن به دلیل آتونی رحم.

(۴) هیپوناترمی، نارسایی قلب و تشنج.

۵۱- کاهش تولید آندروژن با افزایش سن چه تاثیری بر مردان دارد؟

(۱) افزایش توده عضلانی (۲) بزرگ شدن پروستات

(۳) کاهش میل جنسی (۴) بروز هیپرگنادیسمی

۵۲- چرا داروی "گوسپپول" به عنوان کاندیدی برای جلوگیری از باروری مردان به کار نمیروند؟

(۱) کارایی کم و سمیت زیاد (۲) تخریب سلولهای اپیتلیالی منی ساز

۳) افزایشنده فعالیت درون ریز بیضه ها ۴) عدم برگشت شمارش طبیعی اسپرم ها

۵۳- کدام مورد از اثرات گلوکاگون می باشد؟

۱) اثر بر گلیکوژن عضلانی ۲) اثر قوی اینوتروپ بر قلب

۳) سفت شدن روده ۴) کاهش تولید cAMP

۵۴- مشخصه انسولین detemir چیست؟

۱) مونومرهای آن به تدریج به جریان خون سیستمیک آزاد میشوند و نیمه عمر آن ۲۵ ساعت است.

۲) آنالوگ انسولین طویل الاثر محلول و بدون قله اثر است.

۳) آغاز اثر آن در حدود ۲ تا ۵ ساعت و مدت اثر آن ۱۲-۴ ساعت است.

۴) جدیدترین انسولین طویل الاثر بوده و همچنین اتصال برگشت پذیر به آلبومین در آن افزایش یافته است.

۵۵- کدام یک از داروهای ضد دیابت نوع ۲، در بیماران مبتلا به بیماریهای قلبی - عروقی یا در بیماران مسن که هیپوگلیسمی

در آنها خطرناک است، با احتیاط باید مصرف شود؟

۱) گلیپیزید ۲) گلیبوراید ۳) گلیمپرید ۴) همه موارد

۵۶- عارضه جانبی اصلی داروی "پرامیلین تید" چیست؟

۱) هیپوگلیسمی و علائم گوارشی و آنورکسی ۲) تهوع، خستگی، گیجی

۳) هیپرگلیسمی، سستی و تهوع ۴) اختلال در چرخه روده ای کبد و اسهال

۵۷- از گروه ویتامین های D، کلسی پوترین در درمان کدام بیماری مورد استفاده قرار گرفته است؟

۱) دیابت ۲) سندروم نفروتیک ۳) پسونیازیس ۴) استئوپروز

۵۸- کدام دارو جهت درمان هیپرکلسمی بدخیمی توسط FDA به تصویب رسیده است؟ (متعلق به سایت ایران عرضه)

۱) دیورز سالین ۲) نیترات گالیم ۳) کلسی تونین ۴) فوروزماید

۵۹- در کدام سندروم سطح سرمی کلسیم و PTH طبیعی است؟

۱) نفروتیک ۲) ریکتز مقاوم به ویتامین D ارثی

۳) پاژه استخوانی ۴) هیپرکلسیوری ایدیوپاتیک

۶۰- شایع ترین مکانیسم مقاومت نسبت به پنی سیلین کدام است؟

۱) تولید بتالاکتاماز ۲) اختلال در نفوذ دارو به PBP های هدف

۳) تغییر PBP های هدف ۴) پس زدن آنتی بیوتیک به بیرون

۶۱- شایع ترین عوارض جانبی در بیماران دریافت کننده ولپا تا سویر/سوفوسبوویر چیست؟

۱) تهوع و استفراغ ۲) اسهال و سرگیجه ۳) خستگی و سردرد ۴) نارسایی کلیه

۶۲- کدامیک از داروهای زیر پس از مصرف خوراکی جذب خوبی دارد، ولی نباید برای درمان عفونت های قسمت های فوقانی دستگاه ادراری استفاده کرد؟

(۱) ریفاکسیمین (۲) متنامین ماندلات (۳) متنامین هیپورات (۴) نیتروفورانئوئین

۶۳- یکدامیک از دلایل فقدان یک تشخیص میکروب شناسی تأیید شده نیست؟ (متعلق به سایت ایران عرضه)

(۱) مقدار یا کیفیت نمونه ی گرفته شده کافی نباشد.

(۲) کشت پس از مصرف داروهای ضد میکروبی گرفته شده باشد.

(۳) نمونه ی فرستاده شده برای کشت، آلوده شده باشد.

(۴) ارگانیزم های غیر قابل کشت یا با رشد سریع که در این موارد غالباً پیش از آن که رشد کافی برای آشکارسازی انجام شده باشد، کشتهها دور ریخته میشوند.

۶۴- کدام گزینه بیانگر اصول کلی پیشگیری ضد میکروبی جراحی است؟

(۱) آنتی بیوتیک باید کارایی ثابت شده در آزمایش های بالینی داشته باشد.

(۲) آنتی بیوتیک به غلظتی کمتر از MIC برای پاتوژن های موردگمان برسد.

(۳) از موثرترین آنتی بیوتیک با درجه سمیت متوسط استفاده شود.

(۴) حتما آنتی بیوتیک بر پاتوژن غیرشایع زخم هم موثر باشد.

۶۵- در مناطقی که مالاریای فالسیپاروم مقاوم به چند دارو شیوع بالایی دارد، استفاده از کدام دارو ارجح است؟

(۱) کلرولین (۲) داکسی سایکلین (۳) مفلوکین (۴) پریماکین

۶۶- عارضه جدی و نادر در پی تجویز کینین برای درمان مالاریا چه می باشد؟

(۱) نابینایی (۲) ناشنوایی (۳) گلوکوم (۴) تب آب سیاه

۶۷- کدام دارو به عنوان خط اول درمان لشمانياز جلدی و احشایی در نظر گرفته میشود؟

(۱) نیتازوکسانید (۲) پارومومایسین (۳) سدیم استیوگلوکانات (۴) دیلوکسانید فوروآت

۶۸- مصرف دارویی آلبندازول چیست؟

(۱) ژیرادیا لامبلیا (۲) هیداتید و سیستی سرکوز (۳) لومبریکوئیدس (۴) لشمانياز

۶۹- دوز منفرد "پرازی کوانتل" که برای درمان هیمنولپیس نانا، بکار میرود، است که پس از تکرار میشود.

(۱) مقدار 25mg/kg - یک هفته (۲) مقدار 75mg/kg - دو هفته

(۳) مقدار 100mg/kg - یک هفته (۴) مقدار 20mg/kg - سه هفته

۷۰- برای علاج کدام نوع از سرطان تجویز تنها یک دارو، امکان پذیر است؟

(۱) کوریوکارسینوم (۲) لنفوم بورکیت (۳) سارکوم استئوژنیک (۴) موارد او

۷۱- داروی "دایسون موضعی" به شکل ژل درصد جهت درمان در دسترس قرار میگیرد.

۱) ۵ و ۷.۵ - آکنه و لگاریس

۲) ۱ - مایت های دمودکس

۳) ۵ - آکنه روزاسه

۴) ۴ - درماتوفیت ها

۷۲- از عوارض جانبی طولانی مدت مصرف کورتیکواستروئیدهای موضعی در مقادیر بالا، کدام بیماری می باشد؟

۱) لوپوس اریتماتوی دیسکوئید

۲) کیست های آکنه ای

۳) لیکن استریاتوس

۴) سندروم کوشینگ ایاتروژنیک

۷۳- رژیم زیر برای ریشه کن کردن کدام مورد است؟

ترکیباتی از دو آنتی بیوتیک و یک مهارکننده پمپ پروتون

۱) زخم های ناشی از NSAID

۲) هلیکوباکتر پیلوری

۳) خونریزی مجدد زخمهای پپتیک

۴) موارد ۱ و ۲

۷۴- شایعترین عوارض ناخواسته آنتاگونیست های گیرنده HT_3 - 5 چیست؟

۱) سردرد و یبوست (۲) سرگیجه و اسهال (۳) خستگی و سردرد (۴) اسهال و استفراغ

۷۵- مصرف ناگهانی مقادیر زیادی از کدام دارو ها توسط افراد بزرگسال و یا کودکان، موجب مسمومیت شدید کبدی و یا مرگ می گردد؟

۱) استامینوفن- آنتی هیستامین

۲) سالیسیلات - مترونیدازول

۳) آسپرین - استامینوفن

۴) ایبوپروفن- دگزامتازون

۷۶- در تداخلات دارویی کدام دسته از داروها ممکن است در پاسخ به یک یا هر دو دارو پاسخ تجمعی و تاثیر هم افزایی نداشته باشند؟ (طراحی توسط ایران عرضه)

۱) هنگامیکه داروهای واجد تاثیرات فارماکولوژیک مشابه بطور همزمان مصرف شوند.

۲) داروهایی که بر روی یک نوع گیرنده موثر باشند اما تا قبل از اشباع آن گیرنده ها.

۳) داروهایی که بر گیرنده های متفاوت یا فرآیندهای متوالی اثر میکنند.

۴) داروهایی که برای یک محل اتصال باهم رقابت می کنند و یا واجد تاثیرات فارماکولوژیک متضاد هستند.

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 فنلین، ایزوکربوکسازید و موکلوبامید) 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 ناکوتیک 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 $60-70$ mmHg و فشار خون یا سیستولیک $90-100$ mmHg دارند.

(۲) افزایش ناگهانی فشار خون در یک فرد بالغ جوان با فشار خون نرمال به $170/100$ 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) معمولا 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 غالبا 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) کواگولاپاتی

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- کدامیک از کاربردهای فرم ترکیبات مرکوریک جیوه غیر ارگانیک میباشد؟ ایران عرضه

۱) آمالگام دندان پزشکی (۲) استخراج طلا و نقره

۳) وسایل الکتریکی و لامپهای فلورسنت (۴) پروسه های صنعتی

۳۲- کدام گزینه در رابطه با آرسنیک صحیح نمی باشد؟

۱) آرسنیک یک شبه فلز است که در قشر زمین به وفور وجود دارد.

۲) سمیت آرسنیک بیشتر مربوط به شکل ۵ ظرفیتی است.

۳) آرسنیک به طور گسترده در فرآیندهای صنعتی بکار میرود و یک آلوده کننده محیط است.

۴) آرسنیک بدون طعم و بو است و استفاده از آن ساده است.

۳۳- کدامیک از علائم و نشانه های مسمومیت فولمینانت آرسنیک است؟

۱) شوک و کلاپس عروق محیطی ۲) استفراغ، درد شکم و اسهال شدید انگلی

۳) اسهال خونی یا اسهال آب برنجی و سردرد شدید (ضعف، بی اشتهاپی و استشمام بوی سیر در تنفس بیمار

۳۴- هیدروکربن ها عمدتا از چه چیز به دست می آیند؟

۱) تقطیر نفت خام ۲) روغن گیاهان و چربی حیوانات

۳) پارافین ۴) ۲ و ۱

۳۵- از طریق خوراکی، استنشاقی و پوست جذب میشود و به ویژه اطفال و افراد مبتلا به کمبود آنزیم G-6 PD در مقابل این ماده آسیب پذیر هستند.

۱) بنزن ۲) نفتالین ۳) تولوئن ۴) گزئلین

۳۶- از شایع ترین علل سوختگی های شیمیایی کدام است؟

۱) قلیاها ۲) اسید هیدروفلوریک ۳) لارنکس ۴) هیپوکلسمی

۳۷- دترژانت ها براساس بار الکتریکی به چند دسته تقسیم میشوند؟

۱) ۲ ۲) ۳ ۳) ۴ ۴) ۵

۳۸- کدامیک از حشره کش های زیر دارای سمیت متوسط میباشد؟

۱) مالاتیون ۲) کومافوس ۳) پاراتیون ۴) TEPP

۳۹- در درمان مسمومیت با حشره کشهای ارگانوفسفره ، سوکسینیل کولین منجر به کدامیک از مشکلات زیر میشود؟

۱) نوروموسکولار ۲) انسداد راه هوایی ۳) آپنه طولانی و کنترادیکه (تب و اسهال

۴۰- کدامیک، در کنترل شپش و گال مورد استفاده می باشد؟ - طراحی شده توسط ایران عرضه -

۱) آلدین ۲) لیندان ۳) هپتاکلر ۴) اندوسولفان

۴۱- پیک اثر دیگوکسین حدودا چند ساعت بعد از مصرف میباشد؟

۱) ۲ تا ۴ ساعت ۲) ۱ تا ۳ ساعت ۳) ۳ تا ۴ ساعت ۴) ۶ تا ۱۲ ساعت

در بالغین بیش از ۱۰mg و در بچه ها بیش از 4mg میتواند منجر به مرگ شود.

۴۲- داروهای ضد آریتمی به چند گروه تقسیم میشود؟ (منتشر کننده سوالات ایران عرضه)

۱) ۲ ۲) ۳ ۳) ۴ ۴) ۵

۴۳- آنزیم فسفودی استراز توسط کدام مورد مهار می گردد؟

- ۱) تئوفیلین ۲) آلبوترال ۳) تربونالین ۴) تربوترول
- ۴۴- کدامیک از علائم زیر در مسمومیت با TCA شایع بوده و ممکن است عود کننده و مقاوم درمان باشد؟
- ۱) اثرات کاردیوتوکسیک ۲) تشنج
- ۳) دیس ریتمی بطنی و فوق بطنی ۴) آدم ریه
- ۴۵- اغلب هتروسیکلک های نسل دوم و سوم منجر به چه چیزی میشود؟
- ۱) نفازدون ۲) ویرسیون CNS ۳) آدم ریه ۴) دیس ریتمی بطنی و غیربطنی
- ۴۶- نقش پاتولوژیک مهمی در رینیت فصلی (تب یونجه) و کهیر دارد.
- ۱) استامینوفن ۲) هیستامین ۳) داروهای کولینوژیک ۴) بلوکرهای موسکارینی
- ۴۷- مهار کننده قوی آنزیم های متابولیزه داروها در کبد کدام است؟
- ۱) سایمتیدین ۲) هیستامین ۳) فلوئوتیدین ۴) رانیتیدین
- ۴۸- هیپرتانسیون و ترومبوسیتوپنی و تب از جمله عوارض جانبی کدامیک از داروهای زیر میباشد؟
- ۱) رانیتیدین ۲) نیتراتیدین ۳) فاموتیدین ۴) سایمتیدین
- ۴۹- کدام گزینه از تقسیم بندی های داروهای آنتی کولینرژیک می باشد؟
- ۱) بلوکرهای موسکارینی ۲) داروهای اثر مستقیم
- ۳) سداتیو خفیف ۴) بتابلوکرهای ضد آریتمی
- ۵۰- کدامیک از علائم آنتی موسکارینی نمیباشد؟
- ۱) تاکی پنه ۲) تاری دید ۳) اسهال ۴) خشکی پوست
- ۵۱- کینین علاوه بر درمان مالاریا در درمان کدام مورد به کار میرود؟
- ۱) SLE ۲) آلرژی ۳) تشنج ۴) کرامپهای شبانه