

Chương 15. THUỐC HỆ TIÊU HÓA (102 test)

* *Trả lời ngắn các câu từ 15.1 đến 15.28:* (28)

15.1. Tác dụng chung của thuốc bảo vệ niêm mạc dạ dày (antacid và thuốc khác):
A. Trung hòa acid HCl dịch dạ dày.

B.....

C.....

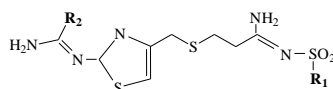
15.2. Sorbitol được dùng dạng bột màu.....A....., vị ngọt nhẹ, không mùi. Tan trong.....B.....; ethanol; khó tan trong ether, cloroform.

A =

B =

15.3. Hoàn thiện công thức famotidin bằng các nhóm thế R:

R₁ =



R₂ =

15.4. Các loại thuốc dùng trong phác đồ điều trị loét dạ dày do *H. pylori*:

A.....

B. Thuốc diệt khuẩn *H. pylori*: Amoxicillin, metronidazol v.v...

C.....

15.5. Bột lansoprazol màu trắng; biến màu do.....A.....Tan trong methanol; tan ít trong nước;.....B.....trong pH acid ở dạ dày.

A =

B =

15.6. Từ công thức chung của thuốc ức chế bơm proton, hoàn thiện công thức omeprazol và lansoprazol bằng các nhóm thế R (P, Q, X, Y):

Omeprazol *Lansoprazol*

R₁ = P....

- H

R₂ = -Me

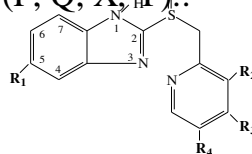
...Q...

R₃ = X...

-O-CH₂CF₃

R₄ = -Me

....Y....



Công thức chung

P =

Q =

X =

Y =

15.7. Thành phần hoạt chất trong 1 viên **Maalox plus** gồm:

-.....A..... 225 mg

-.....B..... 200 mg

- Tá dược vđ

A =

B =

15.8. Hoàn thiện phương trình phản ứng xác định ion Mg⁺⁺:

Mg⁺⁺ + HPO₄²⁻ +.....Y..... →Z..... + H₂O

Y =

Z =

15.9. famotidin dạng bột màu.....A.....Khó tan trong nước, ethanol; dễ tan trong.....B.....và dung dịch acid vô cơ loãng.

A =

B =

15.10. Thành phần một gói bột **Orezol** (chế phẩm 1) gồm:

1. Natri clorid 3,5g

2.....A..... 1,5g

3.B..... 2,9g

4. Glucose 20g

A =

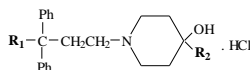
B =

15.11. Omeprazol ở dạng bột kết tinh màuA..... Biến màu khi để tiếp xúc lâu với.....B.....Khó tan trong nước; tan trong alcol.

A = B =

15.12. Hoàn thiện công thức loperamid hydroclorid bằng nhóm thế R:

R₁ =



R₂ =

15.13. Bột magnesi hydroxyd màu trắng, mịn; hút chậm khí.....A.....trong không khí. Tan trong.....B.....; không tan trong nước, alcol.

A = B =

15.14. Các phép thử định tính bisacodyl gồm:

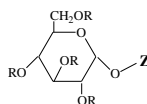
A. Sau thủy phân và lọc, dịch lọc cho màu tím đỏ với FeCl₃.

B.....

C.....

15.15. Hoàn thiện công thức sucralfat bằng thêm cấu trúc Z:

Z =



Ghi chú: R = -SO₃ [Al₂(OH)_x (H₂O)_y]

15.16. Bột cimetidin màu trắng, mùi.....A.....; không bền trong không khí.. Tan trong.....B....., ethanol; khó tan trong nước, ether, cloroform.

A = B =

15.17. Thuốc dùng trong phác đồ điều trị tiêu chảy do vi khuẩn gồm các loại:

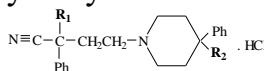
1.....

2. Thuốc giảm nhu động ruột, tăng hấp thu nước ở ruột: Loperamid,...

3.....

15.18. Hoàn thiện công thức diphenoxylat hydroclorid bằng các nhóm thế R:

R₁ =



R₂ =

15.19. Sucralfat là chế phẩm kết hợp đường kép với.....A.....Chất bột màu trắng. Tan trong dung dịch.....B.....và kiềm; không tan trong nước.

A = B =

15.20. Chỉ định chung của thuốc kháng histamin trên thụ thể H₂:

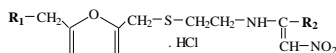
A. Phối hợp trong phác đồ điều trị loét dạ dày-tá tràng.

B.....

C.....

15.21. Hoàn thiện công thức ranitidin hydroclorid bằng các nhóm thế R:

R₁ =



R₂ =

15.22. Macrogol có khối lượng phân tử.....A.....được dùng làm thuốc nhuận tràng. Macrogol được dùng ở dạng.....B...... Dễ tan trong nước.

A = B =

15.23. Thành phần 1 gói bột Gastropulgite gồm:

.....A..... hoạt hóa

2,50 g

Gel nhôm hydroxyd và.....B.....sấy khô

0,50 g

Tá dược: Dịch chiết cam thảo, saccharin natri,.... vđ 1 gói

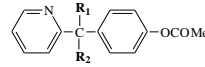
A = B =

15.24. Bột diphenoxylat hydroclorid màu.....A.....Khó tan trong nước; dễ tan trong.....B.....; tan trong ethanol.

A = B =

15.25. Hoàn thiện công thức bisacodyl bằng nhóm thế R:

R₁ =



R₂ =

15.26. Nhôm hydroxyd khô ở dạng.....A.....màu trắng. Khó tan trong nước; dễ tan trong dung dịch.....B.....và kiềm loãng.

A = B =

15.27. Các phản ứng hóa học dùng định tính picosulfat natri gồm:

A. Thêm BaCl₂ 5% vào dịch thủy phân picosulfat trong HCl: Tủa BaSO₄.

B.....

C.....

15.28. Thành phần điện giải trong 100 ml dịch truyền Ringer lactat gồm:

1. Natri clorid	0,6 g	
2.....A.....	0,30 g	A =
3.....B.....	0,316 g	B =
4. Calci clorid .6H ₂ O	0,04 g	

* **Phân biệt đúng/sai các câu từ 15.29 đến 15.88:** (60)

15.29. Bisacodyl kém bền ở pH acid dạ dày nên dùng viên tan trong ruột.

15.30. Có thể nếm bột bisacodyl mà không sợ bị kích ứng miệng.

15.31. Người mất máu không được uống muối maggesi như MgSO₄.

15.32. Uống bisacodyl chống táo bón ở người già không hiệu quả.

15.33. Bisacodyl thích hợp với người bệnh táo bón do đờ ruột.

15.34. Nên dùng liều cao MgSO₄ uống cùng thuốc tẩy giun ruột.

15.35. Chỉ sau thủy phân ở ruột bisacodyl mới gây nhuận tràng.

15.36. Bảo quản bisacodyl phải tránh ánh sáng.

15.37. Uống bisacodyl kéo dài sẽ làm tăng trương lực đại tràng.

15.38. Picosulfat natri ít kích ứng niêm mạc nên dùng viên ngậm.

15.39. Sau uống, sorbitol hấp thu chậm nhưng hoàn toàn ở ruột.

15.40. Sorbitol hút, giữ nước ở ruột nên dùng làm thuốc nhuận tràng.

15.41. Sorbitol cũng được dùng pha dịch truyền lợi tiểu giải độc.

15.42. Uống viên thuốc có chứa tá dược Na-CMC để bị táo bón.

15.43. Tối trước nội soi ruột cần uống macrogol để tẩy ruột.

15.44. Macrogol có cấu trúc kiểu polysaccarit tác dụng nhuận tràng.

15.45. Uống phenolphtalein cùng mebendazol sẽ tăng hiệu quả tẩy giun.

15.46. Khi bị tiêu chảy không nên uống thuốc chứa muối maggesi.

15.47. Picosulfat natri bền, bảo quản không cần tránh ánh sáng.

15.48. Uống gastropulgite nhiều ngày mức phosphat/máu không giảm.

15.49. Picosulfat natri gây nhuận trực tiếp không qua thủy phân.

15.50. Người già loãng xương uống sucralfat không an toàn.

15.51. Cần thận trọng khi dùng bismuth salicylat làm antacid.

15.52. Bảo quản maggesi hydroxyd phải tránh độ ẩm không khí cao.

15.53. Sucralfat là một antacid tác dụng trung hòa acid dạ dày.

- 15.54. Cimetidin ảnh hưởng tới chức năng gan thấp nhất trong các thuốc kháng histamin thụ thể H_2 giảm tiết acid dạ dày.
- 15.55. $Al(OH)_3$ dạng khô có thể hấp thụ khí CO_2 từ không khí.
- 15.56. Uống $Al(OH)_3$ dài ngày cần phải uống bù phosphat.
- 15.57. Omeprazol kém hấp thu khi uống, chủ yếu dùng đường tiêm.
- 15.58. Ranitidin ức chế bơm proton làm giảm tiết acid HCl dạ dày.
- 15.59. Uống lansoprazol kéo dài, dần ông sẽ suy giảm tình dục.
- 15.60. Hiệu lực giảm tiết HCl của lansoprazol cao hơn omeprazol.
- 15.61. Thuốc antacid không cản trở sự hấp thu thuốc khác ở ruột.
- 15.62. $Al(OH)_3$ có tính kiềm mạnh nên chỉ tan trong acid loãng.
- 15.63. Uống omeprazol 300 mg/lần chống trào ngược thực quản:.
- 15.64. Uống famotidin suy chức năng gan nhanh hơn uống cimetidin.
- 15.65. Khả năng gây giảm chức năng gan của lansoprazol là thấp.
- 15.66. Hiệu lực giảm tiết HCl của famotidin cao hơn ranitidin.
- 15.67. Uống pantoprazol thay được omeprazol khi điều trị đau dạ dày.
- 15.68. Người có mức phosphat/máu cao không uống nhôm hydroxyd.
- 15.69. Sucralfat dùng được cho người có mức phosphat/máu thấp.
- 15.70. Uống sucralfat trị trào ngược thực quản kém hiệu quả.
- 15.71. Uống famotidin trị loét dạ dày-tá tràng có thể bị tăng men gan.
- 15.72. Omeprazol kích ứng dạ dày nên cần bào chế viên bao tan ở ruột.
- 15.73. Chống chỉ định sucralfat với người bí đại tiện.
- 15.74. Không chọn cimetidin cho người thiếu năng gan uống.
- 15.75. Loperamid tác dụng giảm nhu động ruột, giảm tiết dịch.
- 15.76. Uống đơn độc diphenoxylat cũng hiệu quả cầm nước.
- 15.77. Uống loperamid nhiều ngày cũng không bị quen thuốc.
- 15.78. Uống diphenoxylat kéo dài có nguy cơ bị lệ thuộc thuốc.
- 15.79. Thường uống Ringer lactat bù nước và điện giải khi tiêu chảy.
- 15.80. Khi mắc tả phải uống thuốc diệt khuẩn trước loperamid.
- 15.81. Trẻ dưới 12 tuổi không uống loperamid cầm nước tiêu chảy.
- 15.82. Chế phẩm men tiêu hóa thích hợp với trẻ nhỏ ăn khó tiêu.
- 15.83. So với diphenoxylat, loperamid làm giảm đau bụng kém hơn.
- 15.84. Diphenoxylat và atropin sulfat hiệp đồng tác dụng cầm nước.
- 15.85. Không cho trẻ dưới 6 tuổi uống diphenoxylat cầm nước tiêu chảy.
- 15.86. Người bị đái tháo đường vẫn uống oresol bù điện giải an toàn.
- 15.87. Cần thận trọng khi cần truyền Ringer lactat cho người suy thận.
- 15.88. Điều trị tiêu chảy nhất thiết phải uống oresol bù nước
- * Chọn ý đúng nhất trong các câu từ 15.89 đến 15.102: (14)**
- 15.89. Tác dụng của dịch truyền Ringer lactat:
- | | |
|---------------------|-----------------|
| A. Bù nước | B. Bù khoáng |
| C. Chống toan huyết | D. Cả A, B và C |
- 15.90. Các phương pháp có thể áp dụng định lượng bisacodyl:
- | | |
|-----------------|-------------------------------------|
| A. HPLC | B. Acid-base trong CH_3COOH khan. |
| C. Quang phổ UV | D. Cả A, B và C |
- 15.91. Trường hợp chỉ định uống $MgSO_4$ là hợp lý:
- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| A. Táo bón | B. Uống thuốc tẩy giun ruột |
| C. Co giật do thiếu Mg^{++} | D. Chỉ A và B |
- 15.92. Glycosid antraquinon lô hội thuộc loại thuốc nhuận tràng:
- | | |
|------------------------|--------------|
| A. Kích thích niêm mạc | B. Thẩm thấu |
|------------------------|--------------|

- C. Hoạt động bề mặt D. Tạo khối lớn
- 15.93. $Mg(OH)_2$ không hấp thu ở ruột vì lý do:
 A. Khó phân ly B. Tạo muối $MgCO_3$ khó tan
 C. Tạo muối phosphat khó tan D. Chỉ B và C
- 15.94. Phương pháp lựa chọn định lượng loperamid hydroclorid nguyên liệu:
 A. Acid-base / CH_3COOH khan; $HClO_4$ 0,1M; đo điện thế.
 B. Acid-base / ethanol 96%; NaOH 0,1M; đo điện thế.
 C. Quang phổ UV
 D. Chỉ A hoặc B
- 15.95. Mục đích phối hợp tối thiểu 2 loại antacid trong 1 lần uống:
 A. Hiệp đồng tác dụng B. Khắc phục tác dụng phụ lẫn nhau
 C. Giảm liều dùng từng antacid D. Cả A, B và C
- 15.96. Phương pháp lựa chọn định lượng ranitidin .HCl trong viên 150 mg:
 A. Quang phổ UV
 B. HPLC
 C. Acid-base / ethanol 96%; NaOH 0,1 M; đo điện thế.
 D. Chỉ A hoặc B
- 15.97. Trường hợp chỉ định uống chế phẩm pancreatin + pancrelipase là hợp lý:
 A. Viêm tụy B. Phẫu thuật gan
 C. Suy tuyến tụy D. Cả A, B và C
- 15.98. Thuốc antimuscarinic thích hợp uống cùng diphenoxylat cầm nước:
 A. Homatropin sulfat B. Ipratropium bromid
 C. Atropin sulfat D. Cả A, B và C
- 15.99. Những trường hợp chỉ định thuốc ức chế bơm proton là hợp lý:
 A. Trào ngược thực quản. B. Viêm loét dạ dày-tá tràng.
 C. Trẻ bị trớ (nôn sữa) sau bú mẹ. D. Chỉ A và B.
- 15.100. Trường hợp cần thận trọng khi chỉ định antacid là muối nhôm:
 A. Mức phosphat /máu thấp B. Loãng xương, còi xương
 C. Táo bón thường xuyên D. Cả A, B và C
- 15.101. Chỉ ra lý do hạn chế dùng bismuth salicylat làm antacid:
 A. Tạo bismuth sulfit làm đen lưỡi B. Bismuth độc thận
 C. Acid salicylic diệt vi khuẩn ruột D. Chỉ A và B
- 15.102. Lý do chủ yếu bảo quản magnesi hydroxyd phải tránh không khí:
 A. Bị carbonat hóa do CO_2 B. Magnesi hydroxyd hấp thụ khí NH_3
 C. Magnesi hydroxyd hút ẩm D. Cả A, B và C