КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1

Название дисциплины: «Пищеварительная и эндокринная системы у детей в патологии»
Код дисциплины: PESDP 3305
Название ОП: 6В10116 «Педиатрия»
Объем учебных часов/кредитов:: 150 часов/ 5кредит
Курс и семестр изучения: III курс, V семестр
Контрольно- измерительные средства: рубежный контроль -1

Шымкент 2025 г

Вопросы программы для рубежный контроля-1

Составитель:

№	Ф. И. О.	степени и должность	электронный адрес
кафедра патологии и судебной медицины			
1	Садыкова Алия Шамиловна	заведующий кафедрой патологии и судебной медицины, д. м. н., профессор м.а.aliya.sadykova.66@mail.ru	aliya.sadykova.66@mail.ru
2	Бисимбаева Сауле Бабатовна	М.ғ.к., доцент м.а.	Bisimbaeva@inbox.ru
3	Досыбаев Бахытжан Крыкбаевич	М.к. н., доцент м.а.Krik85@mail.ru	Krik85@mail.ru
4	Кожаев Нурлан Кенжетореевич	М.к. н., доцент м.а.n.k.khoja@mail.ru	n.k.khoja@mail.ru
5	Кульбалиева Жаннат Жаксылыковна	м.ғ.к., доцент м.а.	zhann_7@mail.ru
6	Седых Егор Павлович	М.ғ.к., доцент м.а.	egorsedykh1986@yandex.com
7	Саякенов Нурлан Болатжанович	К.м.н., ассоц.профессор	-
8	Керимов Расым Азатович	Магистр, старший преподаватель	Kir-2004@list.ru
9	Абильдина Каламкас Бержановна	Магистр, ассистент	Mskas1972@mail.ru
10	Игнатьева Анастасия Сергеевна	Ассистент	zhelonkina_88@mail.ru
11	Бердалиева Гульмира Бахытовна	старший преподаватель	Mira-3505@mail.ru
12	Курымбаева Айнур Рашидовна	Ассистент	Smp_zoj@mail.ru
13	Султанова Асель Кайратовна	старший преподаватель	aselka.miss.kgmu@mail.ru
14	Сейдакбар Айсана Усеновна	преподаватель	aseydakbar @mail.ru
135	Дуйсембиева Жазира Мереевна	старший преподаватель	zhazira0508@mail.ru
кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии			
1	Ибрагимова Айгуль Гаффаровна	Ф.к. н., доцент м.а.aygul_ibr@mail.ru	aygul_ibr@mail.ru
2	Пернебекова Рахат Каримбековна	профессор м.а.rakhat_71@mail.ru	rakhat_71@mail.ru
3	Абуова Гульнара Турганбаевна	Б.к. н., доцент м.а.abuova@mail.ru	abuova@mail.ru
4	Курганбаева Зауре Сарыбаевна	Б.к. н., доцент м.а.korganbaeva055@mail.ru	korganbaeva055@mail.ru
5	Сырманова Нургуль Рахмановна	магистр, старший преподаватель	n_rakchman@mail.ru
6	Дустова Жамила Талиббаевна	старший преподаватель	jam11.76.76@mail.ru
7	Сапарбекова Айгуль Нурходжаевна	преподаватель	bieke.aiko@mail.ru
Кафедра педиатрии-2			
1	Бектенова Гульмира Еркейтовна	заведующая., к. м. н., профессор	bekten_gulmira@mail.ru
2	Камысбаева Аерим Кенесовна.	Ассистент	aigerym.kamysbayeva@mail.ru
3	Мырзабаева Феруза Айтантоқтан	Ассистент	myrzabaeva.feruza@mail.ru
4	Турдалиева Тамарахан Молдабековна	Ассистент	tamarakhan.1954@mail.ru

Протокол № 1 Дата: 29.08.2025г.

Заведующая кафедрой, профессор Бектенова Г.Е.

Пропедевтика детских болезней
Вопросы программы для рубежный контроля -1

Билет №1
1. Основные анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей
2. Клиническая картина врожденный пилоростеноза у детей
3. Строение щитовидной железы и ее функции

Билет №2
1. Особенности возрастного созревания пищеварительной системы
2. Патогенез и диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
3. Скрининговая диагностика гипотиреоза у детей

Билет №3
1. Строение и функция слюнных желез
2. Функциональная диспепсия у детей и способы ее диагностики
3. Влияние гормонов щитовидной железы на метаболизм

Билет № 4
1. Методы физикального обследования органов пищеварения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
2. Клиническое течение острого гастроэнтерита у детей
3. Причины и симптомы гипертиреоза у детей

Билет №5
1. Кислотность желудочного сока и его изменения при патологии
2. Клинические особенности лактазной недостаточности у детей
3. Эндемический зоб: причины и профилактика

Билет № 6
1. Функции печени в детском возрасте и их особенности
2. Патогенез и лечебные меры при целиакии
3. Функция паращитовидных желез и гипопаратиреоз

Билет № 7
1. Нарушения экзокринной функции поджелудочной железы
2. Запор у детей (запор): классификация и способы лечения
3. Влияние гормона инсулина на организм и его значение при патологии

Билет № 8
1. Методы лабораторных исследований при заболеваниях пищеварительного тракта
2. Понос (диарея) и его осложнения у детей
3. Классификация сахарного диабета и специфика 1 типа у детей

Билет № 9
1. Врожденные дефекты желудочно-кишечного тракта (атрезия, стеноз и др.)
2. Виды энтероколита и течение у детей

3. Осложнения диабета и их профилактика

Билет №10

1. Значение методов УЗИ, эндоскопии, рентгена в пищеварительной системе
2. Анорексия у детей: причины и способы лечения
3. Гипогликемия у детей: причины, клиника, неотложная помощь

Билет №11

1. Значение диетотерапии при патологиях пищеварительной системы
2. Дисбактериоз: этиология и диагностика
3. Эндокринное ожирение: причины, особенности

Билет №12

1. Обмен билирубина при нарушениях функции печени
2. Виды и течение гепатитов у детей
3. Клинические проявления При дефиците гормона роста

Билет №13

1. Симптомы При дефиците пищеварительных ферментов
2. Синдром мальабсорбции: причины и диагностика
3. Причины и симптомы болезни Аддисона

Билет №14

1. Вздутие живота (метеоризм) у детей: причины и способы лечения
2. Связь кишечных инфекций и патологии пищеварительной системы
3. Задержка полового созревания: эндокринные причины

Билет №15

1. Возрастные особенности строения пищеварительной системы (желудка, кишечника и др.)
2. Синдром желтухи у детей и его виды
3. Несахарный диабет (несахарный диабет): патогенез и диагностика

Патологическая физиология

Вопросы программы для рубежный контроля-1

1.у 13-летнего больного с раннего детства наблюдается диарея, синдром мальабсорбции. Периодически соблюдал агглютеновую диету, был положительный результат. Из-за несоблюдения диеты в течение последних 6 месяцев добавляли жидкий стул. Синдром мальабсорбции характеризуется:

2. патологическое повышение аппетита называется:

3.у больного выявлен гормонально-активный рост мильного слоя правой надпочечниковой железы. В этом случае гипергликемия вызывает развитие:

4. характерно нарушение эндокринной функции, развивающееся вследствие патологического процесса, происходящего в самой железе:

5.изменения выработки мяса на основе нарушений Трансгипофизарной регуляции.
6. нарушение эндокринной функции, вызванное нарушением центральной регуляции эндокринных желез:
7.повышение концентрации тиреотропного гормона в крови при гипотиреозе свидетельствует о локализации патологического процесса.
8. нервно-психическая анорексия наблюдается в следующих случаях:
9. наблюдается Интоксикационная анорексия:
10. рвота имеет защитно-адаптивное значение. :
11 .в результате выхода газов из желудка, образующихся в результате процессов гниения... развивается.
12 .гиперсекреция желудочного сока... перекрытие.
13 .гипосекреция желудочного сока... перекрытие.
14. то, что мы называем мальабсорбцией:
15 .атонический запор... развивается во время.
16. возникает механическая непроходимость кишечника. :
17 .резервуарное нарушение функции пищеварения... развивается во время.
18 .кишки... механический приводит к кишечной непроходимости.
19. аутотоксичность кишечника обусловлена токсическим действием:
20. наблюдается Гипосаливация:
21. Гипосаливация сопровождается
22. наблюдается гиперсаливация:
23. приводит к гиперсаливации
24. возникает при постоянной рвоте.:
25. приводит к гипохлоргидрии.:
26. снижение кислотности желудка приводит к:
27. ведущее звено Гастроэзофагеально-рефлюксной болезни:
28.пациент жалуется на ощущение жжения за грудиной после еды, когда он наклоняет тело вперед и ложится. Повышенная кислотность желудка приводит к:
29. снижение кислотности желудка приводит к:
30. вызывает образование язв на слизистой оболочке желудка.:
31. может привести к образованию язв на слизистой оболочке желудка.:
32. к защитным факторам слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки относятся:
33. приводит к первичной мальабсорбции:
34. развитие вторичной мальабсорбции связано с:
35. развивается водянистая диарея.:
36. развивается гиперкинетическая диарея.:
37. развивается осмотическая диарея.:
38. возникает спазматический запор.:
39. возникает атонический запор.:

40. аутотоксичность кишечника обусловлена токсическим действием:
41. первичная печеночная недостаточность у детей может развиться при:
42. хронический гепатит является частой причиной:
43. накопление аммиака при печеночной недостаточности особенно токсично.:
44. желтизна-это:
45. К основным цепям патогенеза поверхностного пожелтения относится:
46. для Гемолизической желтухи характерно появление в крови большого количества:
47. основные последовательности в патогенезе субпеченочного пожелтения:
48. для поднижнечелюстной желтухи характерно кровохарканье:
49. синдром Холемиииз-за его патогенного действия:
50 .Ахолия-это желчь... отсутствие:
51. Гипербилирубинемия, сопровождающаяся повышением уровня свободного и связанного билирубина в крови.:
52. механическое пожелтение является причиной:
53. характерна механическая желтизна:
54. при печеночной недостаточности характерны нарушения углеводного обмена:
55. первичная печеночная недостаточность может вызвать:
56. развитие панцитопении при циррозе печени связано с:
57. к проявлениям нарушения белкового обмена при печеночной недостаточности относятся:
58. первый признак поражения гепатоцитов:
59. геморрагический синдром при печеночной недостаточности связан с нарушением:
60. при печеночной недостаточности характерны нарушения обмена гормонов:

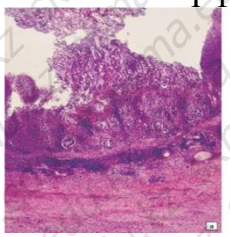
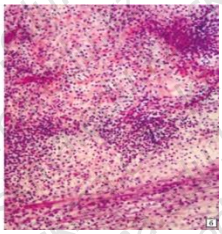
Патологическая анатомия

Вопросы программы для рубежный контроля-1

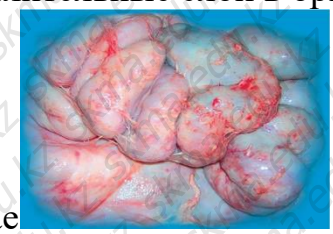
1. Пациенту 1.6 лет проводится операция по поводу острого аппендицита. Получен Макропрепарат: червеобразный росток, увеличенный в размерах, утолщенные стенки, диффузно поглощенный гноем (при сдавливании из полости ростка выходит гной), поверхность темная, красновато-голубоватая, с полными прожилками; брыжейка ростка также полная, с очагами нагноения, кровоподтеков. Диагностировать клиническую и морфологическую форму аппендицита.



2. Назовите причину осложнений перитонита при деструктивной форме аппендицита
3. 4 лет ребенку была проведено операцию по поводу острого аппендицита. Получены микропрепараты: выраженная лейкоцитарная инфильтрация всех слоев стенки аппендикса, IcIII, воспалительная гиперемия,тынекроз и изъязвление слизистой оболочки, атрофия лимфоидной ткани. Диагностировать клинико-морфологические признакиаппендицитаін диагностикалаңыз

4. Больной 13 лет перенес операцию по поводу острого аппендицита, развились осложнения в виде диффузного перитонита: опухшие петли кишечника (парез кишечника, динамическая кишечная непроходимость), массивные воспалительные слои в брюшине. Назовите характер перитонита в данном случае



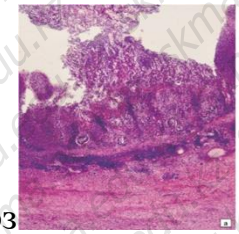
5. Назовите осложнения аппендицита, которые приводят к развитию перитонита больной 6.5 лет пришел с жалобами на боль в правой подвздошной области. Поставили диагноз острый аппендицит. Получен операционный материал-червеобразный росток, увеличенный в размерах, утолщенные стенки, диффузно пропитанные гноем (при давлении из просвета ростка выходит гной), поверхность матовая, красновато-голубоватая, с полными прожилками;

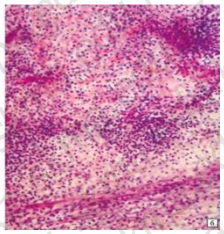
брыжейка процесса также полноценная, с очагами нагноения, кровоподтеков.



Назовите диагноз

7. 8-летний пациент - мальчик перенес операцию по поводу аппендицита. При гистологическом исследовании операционного материала выявлены: выраженная лейкоцитарная инфильтрация всех слоев стенки аппендикса, отек, воспалительная гиперемия, некроз и изъязвление слизистой оболочки, атрофия





лимфоидной ткани. Поставить Диагноз

8. Назовите причину развития гангренозного аппендицита

9. у новорожденного на 5-й день жизни началась сильная желтуха. Смерть наступила от острой печеночной недостаточности. Поставить патологический диагноз по этому печеночному макропрепарату



10. Поликистоз печени часто сочетается с кистами

11. Новорожденный начал сильно желтеть на 7-й день жизни. Смерть наступила от острой печеночной недостаточности. При вскрытии исследование печени выявило несколько кист разного размера, выстланных эпителием и заполненных прозрачной жидкостью. Поставить патологический диагноз по этому печеночному макропрепарату

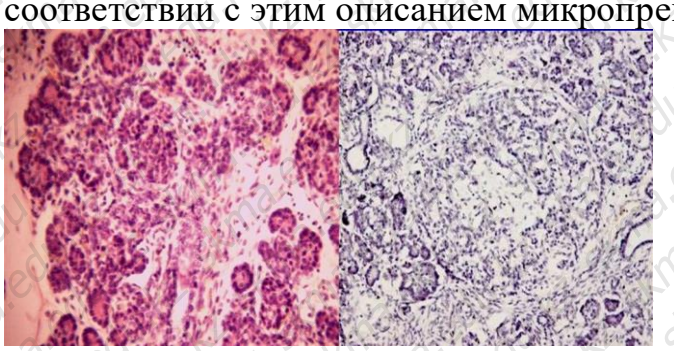


12. сужение и закупорка внепеченочных желчных протоков может наблюдаться в одном или всех трех протоках. Назовите синонимы патологических изменений протоков

13. уменьшение или полное отсутствие количества желчных протоков внутрипеченочной желчи в портальном пути и зоне триады

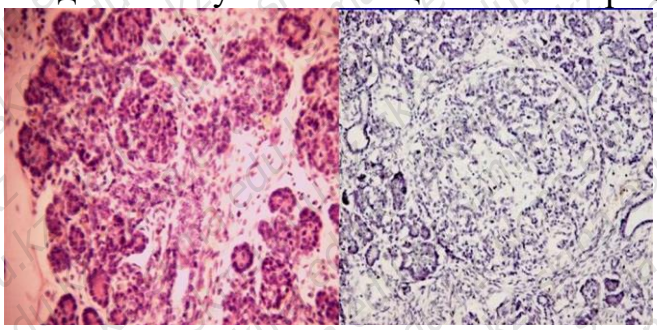
14. уменьшение или полное отсутствие количества внутрипеченочных желчных протоков в портальном пути и в зоне триады является ранней фетопатией, играет роль в этиологии

15.при микроскопическом исследовании наблюдается гипертрофия островков поджелудочной железы с увеличением количества β-клеток в поджелудочной железе.Кроме того, наблюдается дегрануляция, вакуолизация и пикноз ядер этих клеток, что свидетельствует об истощении их секреции. Поставьте диагноз в соответствии с этим описанием микропрепарата

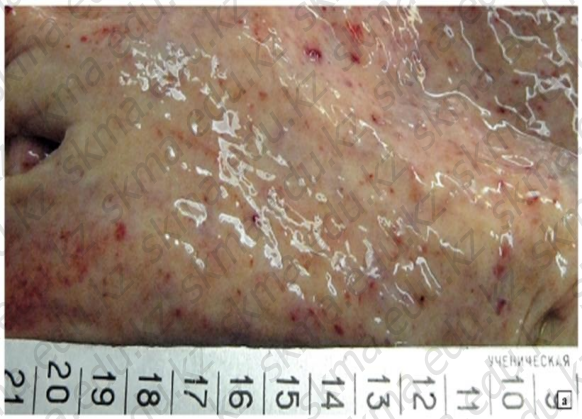


16. Пациент, 2 месяца, умер от бронхопневмонии, подтвержденной на вскрытии. При микроскопическом исследовании поджелудочной железы врач-патологоанатом выявил следующие изменения: гипертрофия островков поджелудочной железы с увеличением количества β-клеток.Кроме того, наблюдается дегрануляция, вакуолизация и пикноз ядер этих клеток, что

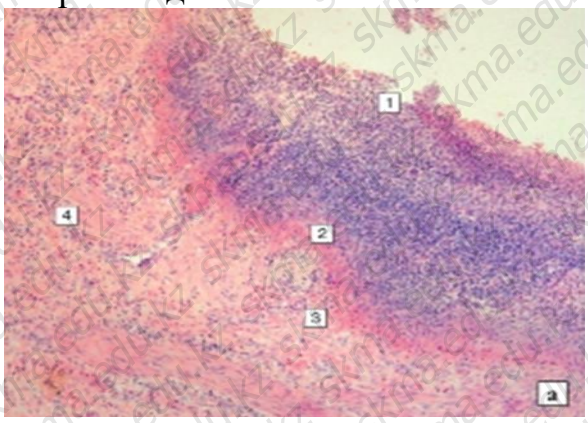
свидетельствует об истощении их секреции. Диагностируйте процесс.



17. У 15-летней пациентки при постоянных болевых жалобах в области желудка, особенно при нарушении диеты, была проведена фиброгастроскопия. При манипуляциях эндоскопического хирурга была сделана характеристика: слизистая оболочка желудка с приплюснутыми складками, истонченная, бледная, сероватого цвета, мелкие точечные кровоизлияния, эрозии. Делайте выводы

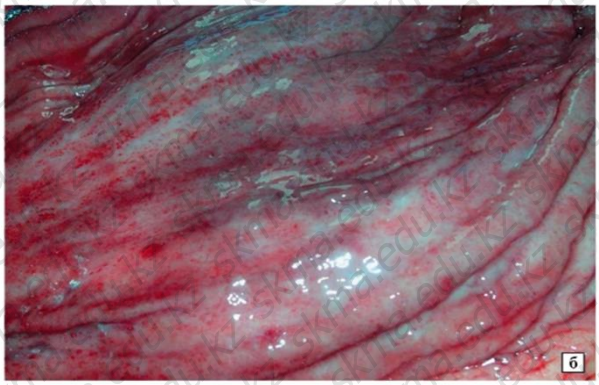


18. 15-летняя пациентка госпитализирована из-за сильной боли в животе, которая усиливается после еды. При проведении ФГДС-обследования врач выявил дефект в пилорической части желудка с диаметром стенки – 1,0 см, глубиной – 0,3 см. При гистологическом исследовании биопсии был выявлен фибринозно-гнойный экссудат на поверхности этого дефекта, а фибриноидный некроз на дне.Какое заболевание выявлено у больного?

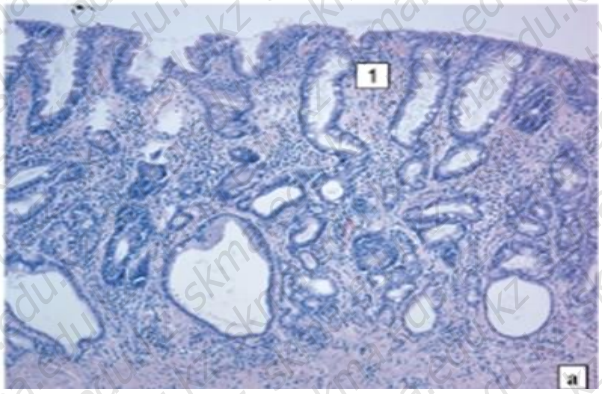


19. 15-летний пациент в основном обращался с жалобами на сильную боль в области желудка после еды. Ему сделали фиброгастроскопию. При

обследовании хирург дал характеристику: слизистая оболочка желудка с приплюснутыми складками, истонченная, бледная, сероватого цвета, мелкие точечные кровотечения, эрозии. Поставить Диагноз

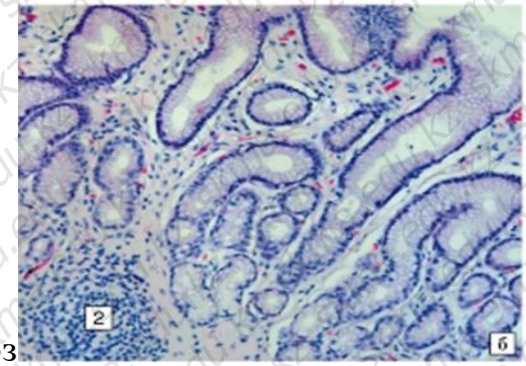


20. 14-летний пациент был обследован на предмет боли в животе. При исследовании биопсии желудка была сделана характеристика: слизистая оболочка основной части желудка резко истончается, железы сжимаются, расстояние между ними увеличивается, эпителий желез приобретает примитивные свойства, утрачена способность выделять желудочный сок и соляную кислоту, выделяется слизь. Существуют очаги кишечной метаплазии бокаловидными клетками (1). Диагностировать процесс



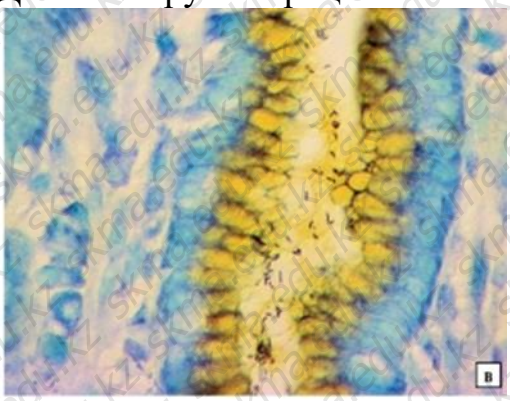
21. 15-летняя пациентка жаловалась на сильную боль в эпигастральной области. Его обследовали, сделали фиброгастроскопию. При исследовании биопсийного материала установлено: слизистая оболочка основной части желудка резко истончается, железы сжимаются, расстояние между ними увеличивается. Есть очаги кишечной метаплазии. Диффузный лимфоплазмоцитарный инфильтрат в

собственной пластинке слизистой оболочки, лимфоидные фолликулы (2),

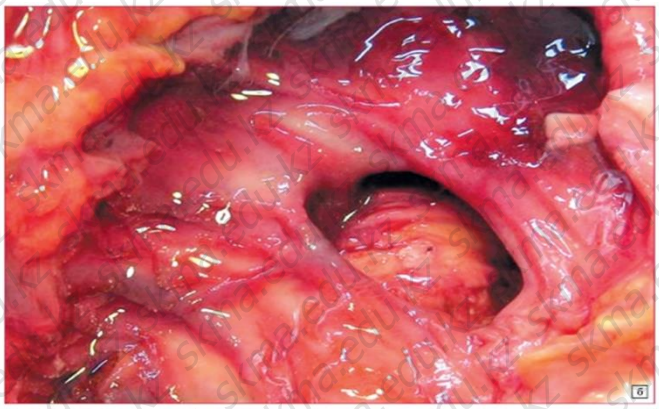


выраженный склероз. Поставить Диагноз

22. 13-летней пациентке сделали фиброгастроскопию боли в животе. При гистологическом исследовании биопсийного материала выявлено: слизистая оболочка основной части желудка резко истончается, железы становятся меньше. Имеются очаги кишечной метаплазии, на собственной пластинке слизистой оболочки имеется диффузный лимфоплазмоцитарный инфильтрат. Для уточнения этиологии процесса использовали краситель вартин-Старри, в полости желез был обнаружен патогенный агент - Helicobacter pilori. Диагностируйте процесс в соответствии с этим микропрепаратом



23. Пациент жаловался на боли в животе после еды. Ему была проведена фиброгастроскопия, в ходе которой был обнаружен дефект слизистой оболочки и стенки желудка круглой формы с зубчатыми краями. Вокруг раны изменяется слизистая оболочка, складки которой расположены радиально относительно изъязвленного дефекта. Дно раны представлено плотной тканью небольшой сальной железы желтого цвета. Вывод: хроническая язва желудка. Показать осложнения язвы желудка



24. 14-летняя пациентка страдала ожирением 3 степени и диабетом 2 типа. Умер от сепсиса. Вскрытие выявило изменения поджелудочной железы. Покажите эти изменения



25. Пациент умер от пневмонии. При вскрытии поджелудочной железы выявлены атрофия и липоматоз. Печень: увеличена в размерах, передний край закруглен, поверхность гладкая, на разрезе желтовато-коричневая. Вывод: стеатоз печени(жировой гепатоз, жирная печень, "гусиная" печень).

Диагностировать болезнь 

Фармакология
Рубежный контроль № 1
Билет 1
1.препараты, влияющие на секрецию пищеварительного сока. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.

2.препараты, влияющие на перистальтику кишечника. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
3.причины и особенности лечения синдрома диспепсии у детей.
4.противодиарейные препараты.Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
5. Напишите рецепт на эти лекарства:
5.1) Панкреатин
5.2) Домперидон
5.3) Альмагель

Билет 2

1.слабительные: виды, механизм действия.
2.фармакологическое действие противодиарейных препаратов.
3.гастропротекторы: примеры, показания к применению.
4.Лечение диареи после применения антибиотика у детей.

5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Лактулоза
5.2) Креонт
5.3) Смекта

Билет 3

1.ингибиторы протонной помпы. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
2.Н2-блокаторы гистаминовых рецепторов. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
3.антисекреторные препараты. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
4.ГЭРБ (гастроэзофагеальный рефлюкс) – особенности лечения у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Левотироксин натрия.
5.2) морфина гидрохлорид
5.3) Омепразол

Билет 4

1.М-антихолинергические препараты. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
2.синтетические аналоги простагландинов.
3.функциональные запоры у детей: причины и лечение.
4.функциональная диспепсия: медикаментозное лечение.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1 Ранитидин
5.2) Омепразол
5.3 Фамотидин

Билет 5

1.желчегонное средство: классификация, показания к применению.
2.эрадикационная терапия, применяемая при язве желудка.
3.агенты, регулирующие перистальтику желудочно-кишечного тракта.
4. принципы регидратации при поносе у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Фосфалюгель
5.2) Мерказолол
5.3) Альмагель

Билет 6

1.антациды и антисекреторы: сравнение.
2.препараты, применяемые при гастрите и гастродуоденитах.
3.препараты, снижающие перистальтику кишечника.
4.препараты, влияющие на секрецию пищеварительного сока. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Ондансетрон
5.2) Левотироксин натрия
5.3) Панкреатин

Билет 7

1.препараты, влияющие на перистальтику кишечника. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
2. механизм действия гастропротекторов.
3.М-антихолинергические препараты. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
4.прокинетики, применяемые при нарушениях моторики.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Левотироксин натрия.
5.2) морфина гидрохлорид
5.3) Омепразол

Билет 8

1.симптоматическая терапия, применяемая при кишечных инфекциях.
2.эрадикационная терапия: схемы.
3.энтеросорбенты: виды, показания к применению.
4.наиболее часто используемые препараты при лечении диспепсии у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Фосфалюгель
5.2) Мерказолол

5.3) Альмагель

Промежуточный контроль № 1
Билет 9
1.Классификация и особенности применения антацидов.
2. прокинетики: фармакологическая характеристика.
3.влияние аналогов простагландина на желудок.
4.ограничение применения противодиарейных препаратов у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Лактулоза
5.2) Креонт
5.3) Смекта

Промежуточный контроль № 1
Билет 10
1. принципы медикаментозного лечения гастрита.
2.методы выявления хеликобактерной инфекции у детей.
3.риски слабительных.
4.симптомы осложнений диареи.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Левотироксин натрия.
5.2) морфина гидрохлорид
5.3) Омепразол

Промежуточный контроль № 1
Билет 11
1.фитопрепараты, применяемые при заболеваниях пищеварительной системы.
2.желчегонные препараты: действие и противопоказания.
3.сорбенты, применяемые при поносе.
4. алгоритм лечения запоров у детей.

5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1 Ранитидин
5.2) Омепразол
5.3 Фамотидин

Промежуточный контроль № 1
Билет 12
1.лекарственное лечение гастроэзофагеального рефлюкса.
2. прокинетики: показания к применению.
3.гастропротекторы: разница между сукральфатом и висмутом.
4.наиболее часто используемые схемы при лечении диспепсии у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Фосфалюгель
5.2) Мерказолол
5.3) Альмагель

Промежуточный контроль № 1
Билет 13
5. Глюкокортикостериоды. Механизм действия. Показания и противопоказания.
6. простогландины. Механизм действия. Показания и противопоказания.
7.препараты, снижающие секрецию желез желудка. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
8. стандарты лечения диареи у детей.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Ондансетрон
5.2) Левотироксин натрия
5.3) Панкреатин
Промежуточный контроль № 1
Билет 14
1.блокаторы гистамина Н2. Механизм действия. Показания и противопоказания.
2.Гастрит и диспепсия: различия.
3.побочные эффекты антацидов.

4.м антихолинергические препараты. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1) Панкреатин
5.2) Домперидон
5.3) Альмагель

Промежуточный контроль № 1
Билет 15
1.препараты, снижающие секрецию желез желудка. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
2.ингибиторы протонной помпы.
3.препараты, стимулирующие образование желчи. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
5. Напишите рецепт на следующие лекарства:
5.1 Ранитидин
5.2) Омепразол
5.3 Фамотидин