КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -2

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 -2

Шымкент 2025 г

Вопросы программы для рубежный контроля-2

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 Талибаевна	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 -2
Билет 1
1. анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей
2. Эзофагит: причины, клиника, диагностика
3. клинические проявления гастрита у детей
Билет 2
1. функции и особенности слюнных желез у детей
2. Что такое ферментопатии?
3. причины и симптомы острого гастроэнтерита у детей
Билет 3
1. возрастные особенности состава желудочного сока
2. понос (диарея) у детей: виды и причины
3. лактазная недостаточность: патогенез и клиника
Билет 4
1. особенности функции печени у детей
2. Панкреатит: причины, диагностика, лечение
3. синдром желтухи у детей
Билет 5
1. врожденные дефекты желудочно-кишечного тракта
2. Целиакия: патогенез, клиника
3. классификация и проявление энтероколита
Билет 6
1. методы лабораторной диагностики при патологии пищеварительной системы
2. симптомы гиповитаминозов у детей
3. методы определения кислотности желудочного сока
Билет 7
1. Особенности эндокринной системы у детей
2. Болезнь Базедова: причины, симптомы
3. Уход за детьми с диабетом
Билет 8
1. нарушения функции щитовидной железы у детей
2. гипотиреоз у детей: причины, клиника
3. дефицит гормона роста
Билет 9
1. Гипогликемия: причины, клиника, неотложная помощь
2. Классификация диабета
3. физиологические эффекты инсулина
Билет 10
1. патология надпочечников у детей
2. Болезнь Аддисона: причины и проявления
3. ожирение: эндокринные и алиментарные типы
Билет 11
1. физические методы обследования пищеварительной системы

2. дисбактериоз у детей
3. Виды и течение гепатитов

Билет 12

1. ферменты поджелудочной железы и их функции
2. роль диеты и питания при заболеваниях пищеварительной системы
3. паращитовидные железы: функция и гипопаратиреоз

Билет 13

1. запор у детей (запор): причины и лечение
2. методы диагностики диабета
3. Неинсулиновый диабет (без сахара): клиника

Билет 14

1. УЗИ, рентген, эндоскопия при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
2. методы оценки уровня глюкозы в крови
3. дисменорея у детей и ее причины

Билет 15

1. причины и проявления анорексии у детей
2. гормональные исследования при заболеваниях эндокринной системы
3. гормональные изменения в пубертатном периоде

Патологическая физиология

Вопросы программы для рубежный контроля-2

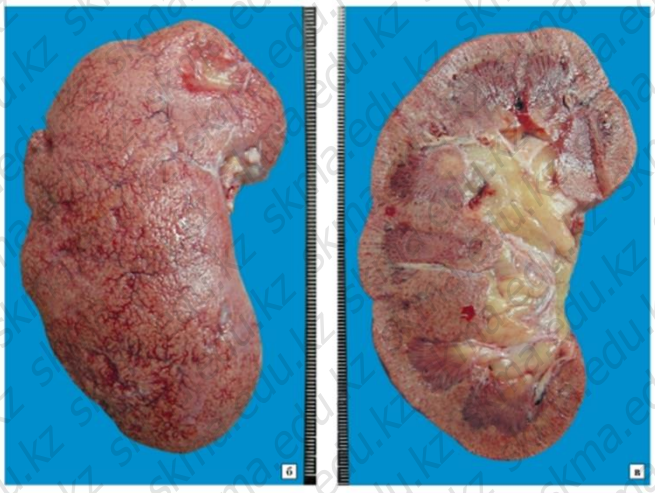
1. может развиться вторичная печеночная недостаточность.:
2. кишечник, который выводится из организма в печени уы:
3. оказывает выраженное токсическое действие на организм:
4. при гемолитической желтухе:
5. паренхиматозная желтуха может развиться в следующих случаях:
6. характерна паренхиматозная желтуха:
7. механизм брадикардии при Холемии связан с:
8. в результате остановки оттока желчи в кишечник:
9. при механической желтухе кровотечение связано с:
10. портальная гипертензия может возникнуть в следующих случаях:
11. остановка оттока желчи в кишечник приводит к:
12. у больного желчнокаменной болезнью содержание нейтральных жиров и жирных кислот в стуле превышает 5 г в сутки. Это ... показывает развитие:
13. наиболее распространенное проявление Ахилии поджелудочной железы.:
14. лежит в патогенезе дефицита витамина В12 С панкреатической ахилией:
15. к нарушениям водно-электролитного обмена при Гиперкортизолизме относятся:
16. ведущее звено патогенеза острого панкреатита:
17. дефицит витамина В12 в Ахилии поджелудочной железы связан с:
18. активация приводит к развитию острого панкреатита:
19. стеаторея является следствием недостаточности:
20. Стеаторея-это выход:

21. течение инсулинозависимого сахарного диабета у детей, по сравнению со взрослыми,... характеризуется.
22 .эозинофильная аденома гипофиза, развивающаяся в детском организме... наблюдается во время.
23. нарушение Трансгипофизарной регуляции ... на основе изменений производства.
24. может привести к первичному нарушению функции эндокринных желез.:
25. Гипопротеинемия сопровождается:
26. при эозинофильной аденоме гипофиза развивается в период роста организма:
27. снижение выработки Адренокортикотропных гормонов приводит к снижению синтеза.:
28. гипопродукция соматотропина в возрастной период приводит к:
29. развитие сахарного диабета зависит от:
30. поражение Нейрогипофиза сопровождается нарушением секреции:
31. изменения секреции окситоцина играют важную роль в патогенезе.:
32. перепроизводство глюкокортикоидов вызывает:
33 .возбуждение центральной нервной системы, повышение артериального давления, гипергликемия... наблюдается при гиперпродукции:
34. когда в пище недостаточно йода, она развивается.:
35. снижение Т3, Т4 в крови приводит к:
36. периферические, внепеченочные механизмы нарушения гормональной активности включают:
37. избыток гормонов щитовидной железы.:
38. характерно увеличение щитовидной железы, экзофтальм, повышение основного обмена веществ и выработки тепла:
39. при гипертиреозе патологический процесс локализуется:
40 .недостающее звено патогенеза гиперпигментации кожи и слизистых оболочек при болезни Аддисона: дефицит кортизола → повышенная секреция по механизму обратной связи... → повышенное отложение меланина на коже и слизистых оболочках → гиперпигментация.
41. может развиться при парциальной гипофункции аденогипофиза:
42 .перепроизводство адренокортикотропного гормона... приводит к увеличению секреции:
43. нарушение Трансгипофизарной регуляции является основой нарушения образования:
44. может привести к периферической форме эндокринных нарушений.:
45. острая надпочечниковая недостаточность может быть причиной:
46. снижение выработки гормонов гонад приводит к:
47. характерна гипофизарная карликовость.:
48. характеризуется гиперфункцией мозгового слоя надпочечников:
49. характерно для микседемы:

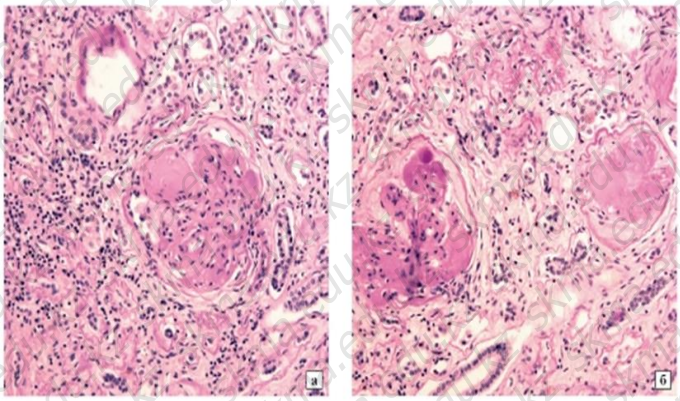
50. происходит повышение секреции Меланостимулирующего гормона:
51. может развиться парциальная гипофункция переднего гипофиза.:
52. причиной общей недостаточности аденогипофиза могут быть:
53. повышенное производство СПГ может привести к развитию:
54. парциальная гипофункция аденогипофиза может привести к развитию:
55.хроническая надпочечниковая недостаточность может быть причиной:
56. при гипофункции коркового слоя надпочечников снижается выработка:
57. метаболические изменения при гипертиреозе включают:
58 .недостающее звено патогенеза эндемического зоба: дефицит йода снижение синтеза гормонов щитовидной железы снижение концентрации Т3, Т4 в крови... гиперплазия щитовидной железы.
59. возможная причина гипотиреоза:
60. укажите логическую последовательность симптомов синдрома сахарного диабета:

Патологическая анатомия
Вопросы программы для рубежный контроля-2

1.Пациент 15-ти лет, страдавший ювенильным сахарным диабетом I типа с 11 лет, умер от уремии. При аутопсии получен макропрепарат: почки уменьшены в размерах, с мелкозернистой поверхностью, плотной консистенции, на разрезе - истончен преимущественно корковый слой, разрастание жировой ткани в области ворот почки. Назовите изменения почек по данному макропрепарату



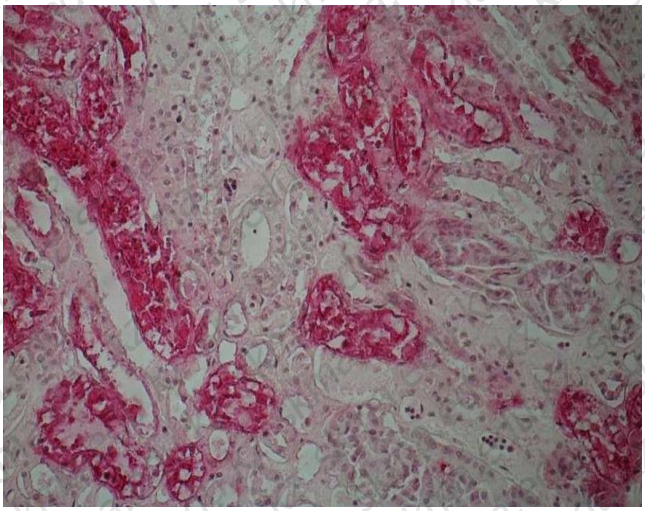
2.Пациентка 15-ти лет, страдавшая сахарным диабетом I типа, умерла от уремии. При исследовании гистологических препаратов ткани почки выявлен распространенный диффузный гиалиноз и склероз клубочков, утолщение базальных мембран капиллярных петель клубочков, гиалиноз артериол, склероз стромы, дистрофические изменения эпителия канальцев. Назовите изменения почек по данному микропрепарату



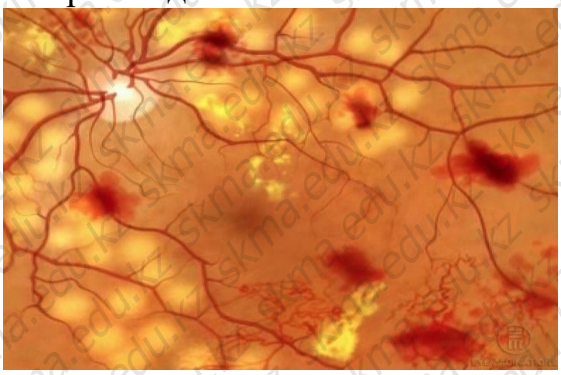
3.Пациентка 13 лет, страдавшая ожирением 3 степени и сахарным диабетом II типа, умерла от уремии. При исследовании гистологических препаратов ткани почки выявлен диффузный гиалиноз и склероз клубочков, гиалиноз артериол, склероз стромы, дистрофические изменения эпителия канальцев. Назовите изменение почки по данному микропрепарату, обозначенное буквой «А»



4.При биопсии почки у пациента выявлена гликогеновая инфильтрация почек - малиновые зерна гликогена в эпителии почечных канальцев. Назовите заболевание



5.При исследовании глазного дна у пациента, страдающего сахарным диабетом, выявлены развитие микроаневризм и кровоизлияний. Назовите осложнение сахарного диабета



6.При осмотре пациента, страдающего сахарным диабетом, на передних поверхностях голеней обнаружены пятна. Пятна окрашены в интенсивно красно-коричневый цвет, значительно отличаются от остальной части кожи. Пятна имеют четко очерченную границу, окраска коричневого цвета, изменена структура кожи в зоне пятен. Это связано с изменениями сосудов в этой области. Назовите осложнение сахарного диабета

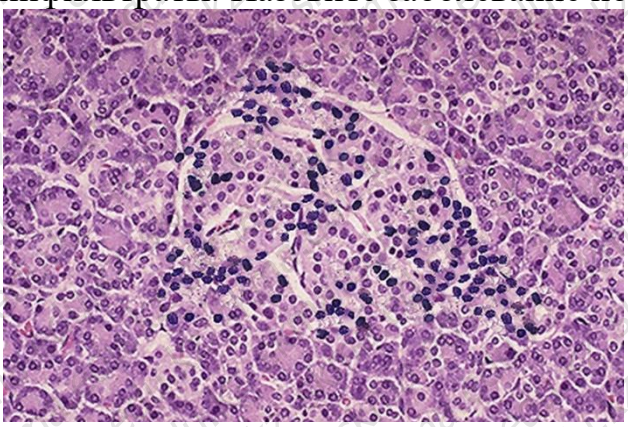


7.У пациента, страдающего сахарным диабетом, развилась «Диабетическая стопа» – осложнение сахарного диабета. Назовите причину данного осложнения



8.Пациент умер от гипогликемической комы вследствие передозировки инсулина. При гистологическом исследовании микропрепарата поджелудочной

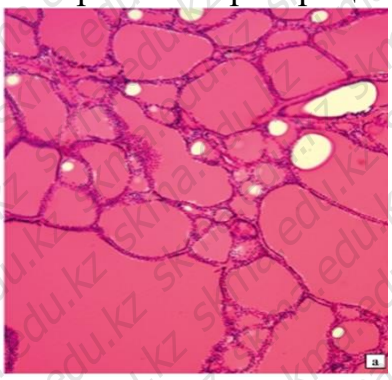
железы выявлен инсулит островков Лангерганса: отек, лимфоцитарные инфильтраты. Назовите заболевание по данному микропрепарату



9.Пациент 14-ти лет, умер от сепсиса. На вскрытии обнаружены изменения поджелудочной железы. Укажите эти изменения

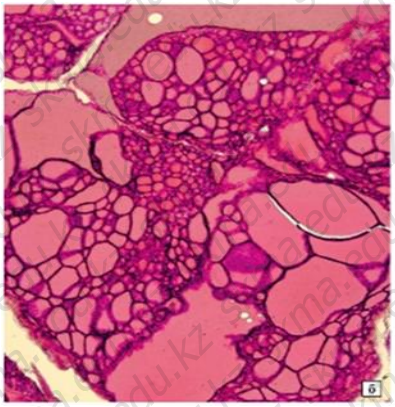


10.Пациентка обратилась с жалобами на чувство давления в области шеи. При пальпации обнаружена разрастающаяся ткань щитовидной железы образует плотные узловатые образования различной величины. Произведена струмэктомия. При исследовании операционного материала выявлено: ткань щитовидной железы, фолликулы различной величины, округлой формы, с уплощенным эпителием, плотным эозинофильным и базофильным коллоидом без признаков резорбции; очаговый склероз стромы. Установите диагноз



11.Пациентке произведена струмэктомия. Макроскопически щитовидная железа увеличена в размере, ткань железы образует плотные узловатые образования различной величины. При микроскопии выявлено: ткань щитовидной железы,

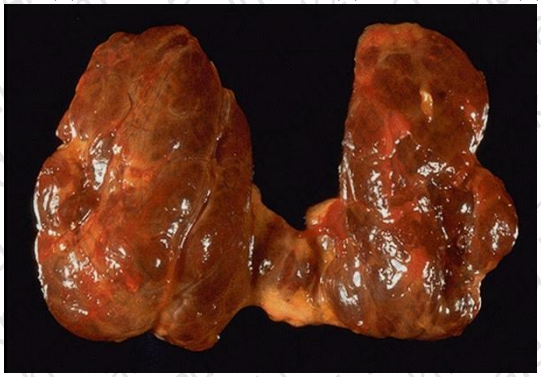
определяются фолликулы различной величины, округлой формы, с уплощенным эпителием, плотным эозинофильным коллоидом. Диагностируйте заболевание



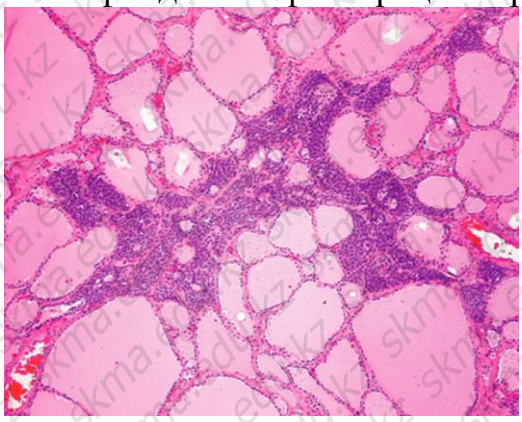
12.Пациентке произведена струмэктомия. Макропрепарат: щитовидная железа увеличена в размерах, поверхность ее бугристая, с узлами разной величины, консистенция плотная, капсула гладкая, сквозь нее просвечивают очаги кровоизлияний, склероза. Установите диагноз



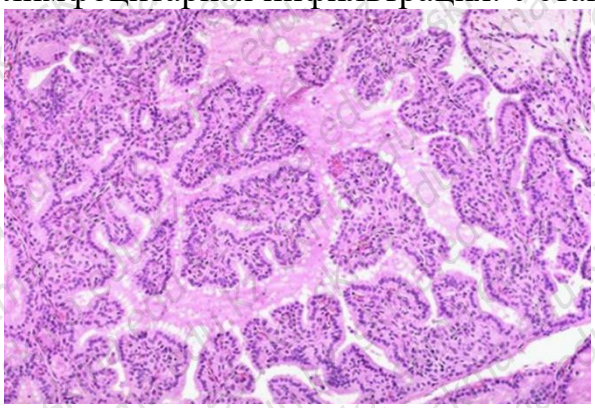
13.Пациентка жаловалась на узловатое образование в области шеи, чувство сдавления и неприятные ощущения при глотании. При осмотре определена увеличенная щитовидная железа с уплотнениями в виде узлов. Оперирована. Получен операционный материал: щитовидная железа, увеличена, поверхность бугристая, определяются узлы разной величины, плотная на ощупь, капсула гладкая. Установите диагноз по данному макропрепарату



14.Пациентка оперирована по поводу заболевания щитовидной железы. При гистологическом исследовании обнаружено: ткань щитовидной железы, фолликулы различной величины, округлой формы, с уплощенным эпителием, плотным эозинофильным коллоидом без признаков резорбции; очаговый склероз и лимфоидная инфильтрация стромы. Сделайте заключение

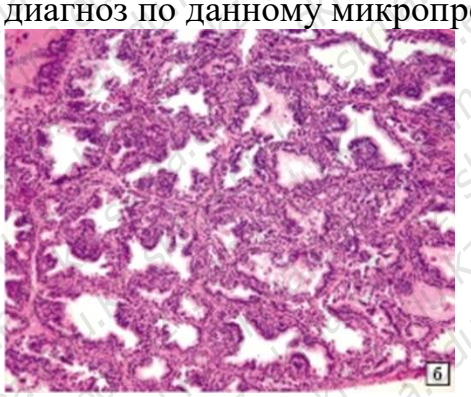


15.Пациентка обратилась с жалобами на резкое похудание, потливость, тремор рук, сердцебиение. Произведена струмэктомия. При исследовании микропрепаратов обнаружено: преобладание мелких фолликулов неправильной формы, выстланных цилиндрическим эпителием, с формированием «подушек» Сандерсона, сосочковых бессосудистых структур. Коллоид вакуолизирован, местами он отсутствует или слабо окрашивается - с признаками резорбции. В межфолликулярной строме очаги пролиферации фолликулярных клеток, лимфоцитарная инфильтрация. Установите диагноз.



16.Пациентка обратилась с жалобами на потерю веса, повышенный аппетит, потливость, дрожь в теле, тахикардию. Произведена струмэктомия. При исследовании микропрепаратов обнаружено: ткань щитовидной железы, наблюдается преобладание мелких фолликулов неправильной формы, выстланных кубическим эпителием, с формированием «подушек» Сандерсона, сосочковых бессосудистых структур. Коллоид с краевой вакуолизацией, местами отсутствует или слабо окрашивается - с признаками резорбции. В межфолликулярной строме очаги пролиферации фолликулярных клеток,

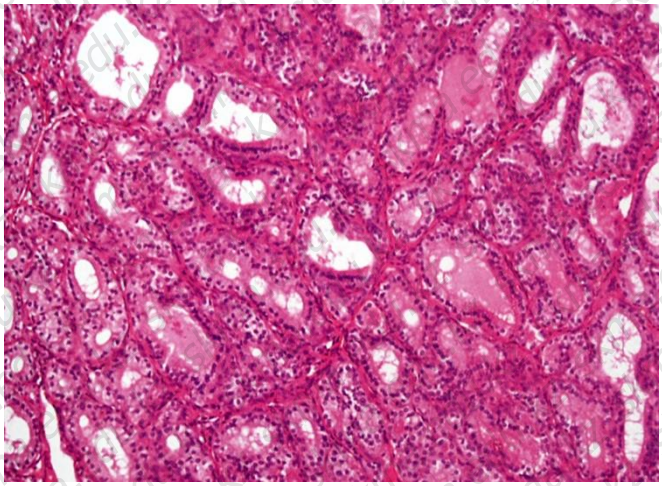
лимфоцитарная инфильтрация. Заключение: болезнь Грейвса. Установите диагноз по данному микропрепарату



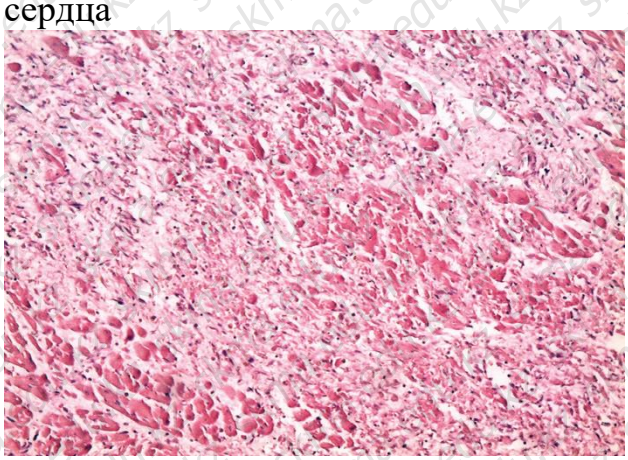
17.Пациентка перенесла струмэктомию. Клинически – эутиреоидное состояние. При световой микроскопии щитовидной железы обнаружено: фолликулы неравномерно увеличены, с уплощенным эпителием, что согласуется с инактивацией гиперпродукции гормонов щитовидной железы. Установите диагноз по данному микропрепарату



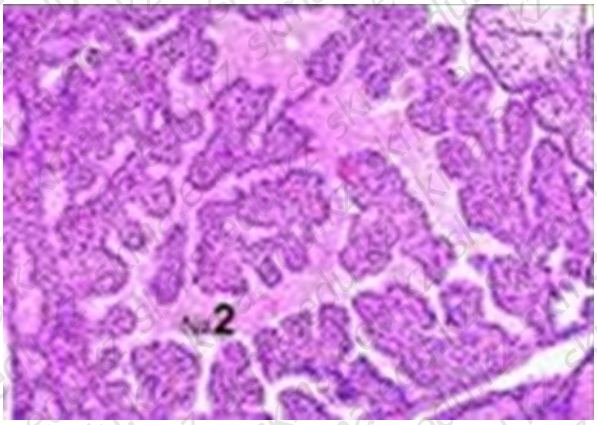
18.Пациентка умерла от острой сердечной недостаточности во время операции – «Удаление щитовидной железы». В анамнезе синдром гипертиреоидизма. При проведении аутопсии обнаружено: миокард левого желудочка гипертрофирован, в связи с тиреотоксикозом наблюдаются серозный отек и лимфоидная инфильтрация межуточной ткани, а также внутриклеточный отек мышечных волокон. Заключение: «Тиреотоксическое сердце». Установите диагноз по данному микропрепарату щитовидной железы



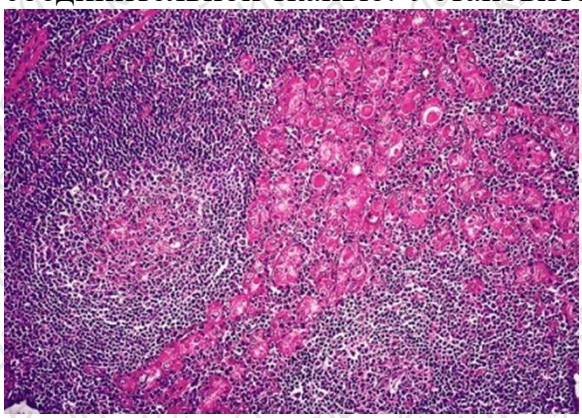
19.Пациентка умерла от острой надпочечниковой недостаточности во время операции – «Удаление щитовидной железы». В анамнезе синдром гипертиреоидизма. При проведении аутопсии обнаружено: миокард левого желудочка гипертрофирован, в связи с тиреотоксикозом наблюдаются серозный отек и лимфоидная инфильтрация межуточной ткани, а также внутриклеточный отек мышечных волокон. Сделайте заключение по данному микропрепарату сердца



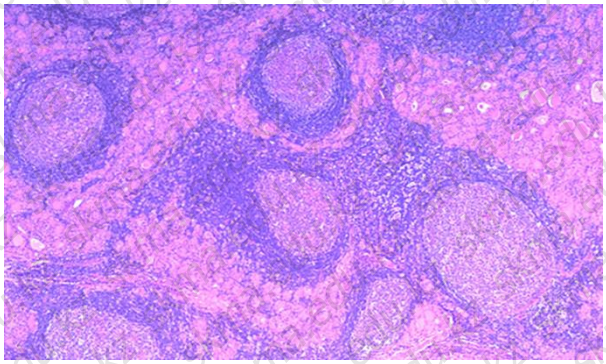
20.При осмотре пациентки обнаружен экзофтальм, дефицит веса, тремор рук, тахикардия. Произведена операция – струмэктомия. Диагностируйте заболевание по данному микропрепарату, полученному при исследовании операционного материала



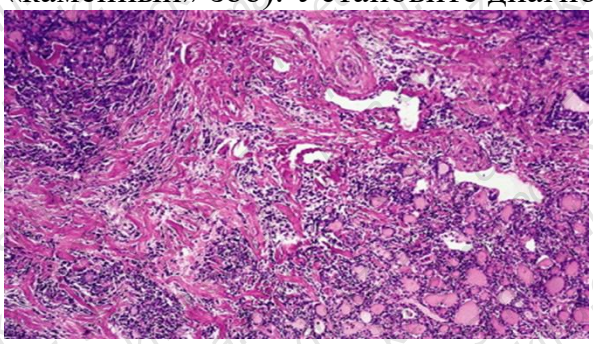
21.Пациенту выставлен диагноз - истинное аутоиммунное заболевание щитовидной железы. Аутоиммунизация связана с появлением аутоантител к микросомальному антигену и поверхностным антигенам тиреоцитов, а также тиреоглобулину. При исследовании гистологических препаратов щитовидной железы после струмэктомии обнаружено: диффузная инфильтрации ткани железы лимфоцитами и плазматическими клетками, образование в ней лимфоидных фолликулов. Паренхима железы местами замещена соединительной тканью. Установите диагноз по данному микропрепарату



22.Пациент страдал болезнью Аддисона. При клиническом обследовании обнаружено увеличение, уплотнение щитовидной железы; в сыворотке крови обнаружены антитироглобулиновые и антимикросомальные (тиреоидная пероксидаза) аутоантитела. При исследовании биопсии установлено, что эти изменения щитовидной железы под малым увеличением показывают раннюю стадию аутоиммунного заболевания с лимфоидными фолликулами, содержащими большие активные зародышевые центры. Установите диагноз по данному микропрепарату



23.Пациент оперирован по поводу заболевания щитовидной железы. При макроскопической оценке операционного материала установлено, что щитовидная железа характеризуется первичным разрастанием грубоволокнистой соединительной ткани, что привело к атрофии фолликулярного эпителия; железа очень плотной консистенции). Фиброзная ткань из щитовидной железы распространяется на окружающие ее ткани, имитируя злокачественную опухоль. Заключение: фиброзный зоб («железный», «каменный» зоб). Установите диагноз по данному микропрепарату



24.Пациент болен гипотиреозом. Первоначально щитовидная железа была увеличена за счет тиреоидита Хашимото, наблюдался временный гипертиреоз, за которым последовало эутиреоидное состояние, а затем развился гипотиреоз спустя годы. Сделайте заключение по данному макропрепарату щитовидной железы



25.Кистозный фиброз поджелудочной железы - это

Фармакология
Рубежный контроль № 2
Билет 1
1. механизм действия гепатопротекторов
2.показания и противопоказания гепатопротекторов при заболеваниях печени.
3. наиболее частые побочные эффекты гепатопротекторов.
4.механизм действия и области применения урсодезоксихолевой кислоты.
5.показания и противопоказания к применению лекарственных средств при циррозе печени.
6.побочные эффекты и особенности применения препаратов, применяемых при заболеваниях печени у детей.
Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.
Билет 2
1.механизм действия противовирусных препаратов, применяемых при вирусных гепатитах.
2.показания и противопоказания препаратов интерферона.
3.наиболее частые побочные эффекты лекарств от вирусного гепатита.
4.механизм действия и особенности применения препарата Ламивудин.
5.риски и побочные эффекты при проведении противовирусной терапии у детей.
6.показания и противопоказания препаратов, применяемых при хроническом вирусном гепатите.
Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.
Билет 3
1. каков механизм действия ферментных препаратов?
2.показания и противопоказания к применению Панкреатина.
3.побочные эффекты ферментных препаратов и аллергические реакции.
4.механизм действия препаратов, применяемых при хронической недостаточности поджелудочной железы.
5.Особенности и побочные эффекты проведения ферментной терапии у детей.
6.показания и противопоказания препаратов для восстановления пищеварения.
Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 4
1.механизм действия ферментных препаратов, используемых в заместительной терапии.
2.показания и противопоказания препаратов при хроническом панкреатите.
3.побочные эффекты ферментных препаратов, таких как Панзинорм, Креон.
4.особенности терапии, применяемой при недостаточности поджелудочной железы у детей.
5.механизм действия препаратов, применяемых при экзокринной недостаточности поджелудочной железы.

6.побочные эффекты и меры профилактики длительного приема ферментов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 5

1.механизм действия препаратов, применяемых при выделительной дисфункции.
2.показатели и противопоказания ферментов.
3.побочные эффекты длительного использования ферментов.
4. Особенности лечения экскреторной недостаточности у детей.
5.выбор дозы фермента в зависимости от возраста.
6.механизм действия и побочные эффекты вспомогательных препаратов (антисекреторных, пробиотиков).

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 6

1.Классификация и механизм действия гормональных препаратов.
2. общие показания и противопоказания к гормональным препаратам.
3.наиболее частые побочные эффекты гормональной терапии.
4. Особенности применения гормональных препаратов у детей.
5.механизм действия и область применения Антигормональных препаратов.
6.противопоказания и побочные эффекты Антигормональных препаратов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 7

1.механизм действия глюкокортикоидов при системном применении.
2.показания и противопоказания преднизолона и дексаметазона.
3.побочные эффекты системных глюкокортикоидов и их профилактика.
4.влияние на рост при применении глюкокортикоидов у детей.
5.механизм развития и действия остеопороза при системном применении.
6.синдром отмены глюкокортикоидной терапии и побочные эффекты.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 8

1. каков механизм действия местных глюкокортикоидов?
2.показания и противопоказания к применению ингаляционных глюкокортикоидов.
3.побочные эффекты глюкокортикоидов для местного применения.
4. Особенности применения глюкокортикоидов для кожи.
5. Особенности применения ингаляционных глюкокортикоидов у детей.

6.зависимость и побочные эффекты от местных глюкокортикоидов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 9

1.механизм действия препаратов, применяемых при синдроме Иценко-Кушинга.
2.показания и противопоказания антигормональных препаратов, применяемых при данном заболевании.
3.побочные эффекты лекарств, применяемых против гиперкортицизма.
4.Особенности проведения лечения болезни Иценко-Кушинга у детей.
5.механизм действия препаратов, ингибирующих синтез адреналовых кортикостероидов.
6.побочные эффекты и риски длительного применения препаратов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 10

1. каков механизм действия минералокортикоидов?
2.показания и противопоказания препарата Флудрокортизон.
3.побочные эффекты минералокортикоидов, особенно влияние на задержку жидкости.
4. Особенности применения минералокортикоидов у детей.
5.механизм действия препаратов, применяемых при болезни Аддисона.
6.побочные эффекты при длительном применении минералокортикоидов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 11

1. каков механизм действия инсулина?
2.показания и противопоказания к инсулинотерапии.
3.побочные эффекты инсулина и риск гипогликемии.
4.Особенности инсулинотерапии при сахарном диабете 1 типа у детей.
5.разница и механизм действия инсулина длительного и короткого действия.
6.инсулинорезистентность и побочные эффекты.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 12

1.механизм действия и особенности применения L-тироксина.
2.показания и противопоказания к применению гормонов при гипотиреозе.
3.побочные эффекты антитиреоидных препаратов.

4.Особенности лечения гипотиреоза и гипертиреоза у детей.
5.механизм действия Карбимазола и пропилтиоурацила.
6.побочные эффекты инсулина и риск гипогликемии.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 13
1.побочные эффекты лекарств, применяемых против гиперкортицизма.
2. Особенности проведения лечения болезни Иценко-Кушинга у детей.
3. Особенности инсулинотерапии при диабете 1 типа у детей.
4.разница и механизм действия инсулина длительного и короткого действия.
5.показания и противопоказания преднизолона и дексаметазона.
6.побочные эффекты системных глюкокортикоидов и их профилактика.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 14
1.риски и побочные эффекты при проведении противовирусной терапии у детей.
2.показания и противопоказания препаратов, применяемых при хроническом вирусном гепатите.
3.механизм действия препаратов, применяемых при хронической недостаточности поджелудочной железы.
4.Особенности и побочные эффекты проведения ферментной терапии у детей.
5.показания и противопоказания препаратов для восстановления пищеварения.
6.синдром отмены глюкокортикоидной терапии и побочные эффекты.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.

Билет 15
1.механизм действия ферментных препаратов, используемых в заместительной терапии.
2.показания и противопоказания препаратов при хроническом панкреатите.
3.побочные эффекты ферментных препаратов, таких как Панзинорм, Креон.
4.особенности терапии, применяемой при недостаточности поджелудочной железы у детей.
5.механизм действия препаратов, применяемых при экзокринной недостаточности поджелудочной железы.
6.побочные эффекты и меры профилактики длительного приема ферментов.

Заведующая кафедрой Ибрагимова А. Г.