

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN

MEDISINA

AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL

ACADEMY

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология кафедрасы

41/

Бақылау өлшеу құралдары

8 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Бағдарламаның №2 аралық бақылауға арналған сұрақтары

Пәні:

«Балалардың патологиядағы жүрек-қантамыр жүйесі»

Пән коды:

ВРZhKZh 3303

ББ шифры мен атауы:

6В10116 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі:

120/4

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

MEDISINA

AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL

ACADEMY

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология кафедрасы

41/

Бақылау өлшеу құралдары

8 беттің 2 беті

Құрастырған: оқытушы Сапарбекова А.Н.

Хаттама № _____, « _____ » _____ 2025 ж.

Кафедра меңгерушісі, ф.ғ.к., профессор м.а.

Токсанбаева Ж.С.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология кафедрасы Бақылау өлшеу құралдары	41/ 8 беттің 3 беті

Бағдарламаның 2 аралық бақырауға арналған сұрақтары.

1. Органикалық нитраттардың (мысалы, нитроглицерин) антиангинальды әсерінің негізгі әсер ету механизмін түсіндіріңіз. Олардың негізгі қолдану көрсеткіштері қандай?
2. Органикалық нитраттарға дамитын толеранттылықтың патофизиологиясы неде? Оны алдын алу әдістерін және балаларда қолдану ерекшеліктерін атаңыз.
3. Бета-блокаторлардың (мысалы, метопролол, бисопролол) антиангинальды әсерінің фармакологиялық сипаттамасын беріңіз: әсер ету механизмі, көрсеткіштері және қарсы көрсеткіштері.
4. Кардиоселективті және кардиоселективті емес бета-блокаторлардың айырмашылығын, сондай-ақ олардың жанама әсерлерін салыстырыңыз.
5. Кальций антагонистерінің негізгі екі тобын (дигидропиридиндер және недигидропиридиндер) атап, олардың ИЖА-дағы әсерінің әсер ету механизмін салыстырыңыз.
6. Дигидропиридиндік кальций антагонистерінің (мысалы, амлодипин, нифедипин) фармакологиялық сипаттамасын және балаларда қолдану ерекшеліктерін сипаттаңыз.
7. Недигидропиридиндік кальций антагонистерінің (мысалы, верапамил, дилтиазем) бета-блокаторлармен бірге қолдануын шектейтін негізгі қарсы көрсеткіштері мен жанама әсерлері қандай?
8. Стабильды стенокардияны емдеуде бета-блокатор мен дигидропиридиндік кальций антагонисін біріктірудің патофизиологиялық негіздемесі неде?
9. Рефлекторлық коронар кеңейткіштерге (мысалы, валидол) жататын препараттарды атаңыз және олардың әсер ету механизмі мен клиникалық тиімділігі туралы пікір айтыңыз.
10. Жеңіл миокард инфарктісінің алғашқы сағаттарында опиоидты анальгетиктерді (морфин) қолданудың мақсаты мен әсер ету механизмін түсіндіріңіз. Оның негізгі жанама әсерлерін атаңыз.
11. ЖМИ-нің жедел кезеңінде тікелей әсер ететін антикоагулянттардың (фракцияланбаған гепарин, эноксапарин) рөлі мен әсер ету механизмі неде? Балаларда қолдану ерекшеліктері қандай?
12. Ацетилсалицил қышқылының (аспирин) жедел коронарлық синдромда қолданылуының әсер ету механизмін және оның жанама әсерлерін сипаттаңыз.
13. Тиенопиридиндердің (клопидогрель) аспириннен айырмашы әсер ету механизмін түсіндіріңіз. Оларды ЖМИ-де бірге қолданудың негіздемесі неде?
14. Фибринолитик препараттардың (альтеплаза, стрептокиназа) негізгі әсер ету механизмін, көрсеткіштерін және абсолюттік қарсы көрсеткіштерін атаңыз.
15. Жеңіл миокард инфарктісінің жедел кезеңінде жүрек гликозидтерін (дигоксин) қолдану неліктен қауіпті болып саналады? Оның қарсы көрсеткіштерін атаңыз.
16. Жеңіл миокард инфарктісінің алғашқы кезеңінде нитраттарды қолданудың мақсаты мен мүмкін шектеулерін түсіндіріңіз.
17. Жүрек гликозидтерінің (дигоксин) кардиотоникалық (оң инотропты) әсерінің негізгі әсер ету механизмін сипаттаңыз.
18. Дигоксиннің теріс хронотроптық әсері (жүрек жиілігін азайту) қандай механизммен жүзеге асады және бұл мерзімді қақпайыр фибрилляциясы бар науқастарда қандай артықшылық береді?

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология кафедрасы	41/ 8 беттің 4 беті
Бақылау өлшеу құралдары	

19. Дигоксин улануының клиникалық белгілерін және оның даму себептерін (тары терапевтикалық индексі) атаңыз. Балаларда қолдану ерекшеліктерін түсіндіріңіз.
20. Бета-1-адренорецепторлардың агонистері (добутамин) мен фосфодиэстеразаның тежегіштері (милринон) сияқты гликозидті емес кардиотоникалық агенттердің әсер ету механизмін салыстырыңыз.
21. Левосименданның әсер ету механизмін (кальций сезімділігін арттырушы) сипаттап, оның жедел жүрек жеткіліксіздігіндегі орнын анықтаңыз.
22. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігінде АПФ тежегіштерінің (эналаприл, лизиноприл) қолданылуының патофизиологиялық негіздемесін әсер ету механизмі арқылы түсіндіріңіз.
23. АПФ тежегіштерінің негізгі жанама әсерлерін (мысалы, құрғаш жөтел, гиперкалиемия) және қарсы көрсеткіштерін атаңыз.
24. Ангиотензин II рецепторларының блокаторларының (лозартан, валсартан) АПФ тежегіштерінен негізгі артықшылығы неде? Олардың әсер ету механизмін салыстырыңыз.
25. Созылмалы жүрек жеткіліксіздігінде бета-блокаторларды (карведилол, метопролол) қолданудың парадоксын түсіндіріңіз: олар жүрек шығымын төмендететін болса да, неге пайдалы?
26. Карведилол мен метопрололдың фармакологиялық сипаттамасындағы негізгі айырмашылықты (коэффициенттік қасиет) және оның клиникалық маңыздылығын атаңыз.
27. Жүрек жеткіліксіздігінде диуретиктердің рөлі неде? Петлевые (фуросемид) және тиазидтік (гидрохлоротиазид) диуретиктердің әсер ету механизмін және қолдану көрсеткіштерін салыстырыңыз.
28. Альдостерон антагонистерінің (спиронолактон) жүрек жеткіліксіздігіндегі қолданылуының негізгі әсер ету механизмі мен пайдасы қандай? Оның негізгі жанама әсерін атаңыз.
29. Статиндердің (аторвастатин, розувастатин) гипополипидемиялық әсерінің негізгі әсер ету механизмін сипаттаңыз. Олардың ИЖА-ны алдын алудағы негізгі ролі неде?
30. Статиндердің бұлшықет зақымдануын қамтитын негізгі жанама әсерлерін және оны тудыратын факторларды атаңыз.
31. Эзетимиб пен фибраттардың (фенофибрат) гипополипидемиялық әсер ету механизмін салыстырыңыз.
32. Жоғары тығыздықты липопротеидтерді (ЖТЛ) көтеру мақсатында қолданылатын препараттарды атап, олардың әсер ету механизмін қысқаша түсіндіріңіз.
33. Воган-Уильямс классификациясы бойынша IA класқа (хинидин) жататын препараттардың әсер ету механизмін, көрсеткіштерін және проаритмиялық сияқты қауіпті жанама әсерлерін сипаттаңыз.
34. IB класты антиаритмиктердің (лидокаин) негізгі әсер ету механизмі мен қолдану көрсеткіші неде? Олардың балаларда қолдану ерекшеліктерін атаңыз.
35. IC класты препараттардың (пропафенон, флекаинид) әсер ету механизмін және олардың инфаркттан кейінгі науқастарда қолдануын шектейтін қауіпті жанама әсерін атаңыз.
36. II класқа (бета-блокаторлар) жататын антиаритмиялық препараттардың негізгі әсер ету механизмі мен аритмияны емдеудегі орынды анықтаңыз.
37. III класқа (калий арқылы токтарды тежегіштер) жататын амиодаронның әсер ету механизмін, кең көрсеткіштерін және уақыт өте келе дамиды маңызды жанама әсерлерін сипаттаңыз.
38. Амиодаронның қандай қарсы көрсеткіштері бар және оны балаларда қолданғанда нені ескеру керек?



39. IV класқа (септіксіз кальций арқылы токтарды тежегіштер) жататын препараттардың (верапамил) антиаритмиялық әсерінің механизмі неде және олар қандай аритмияларды емдеуге арналған?
40. Аденозиннің антиаритмиялық әсерінің механизмі мен оның негізгі клиникалық қолданысын (көрсеткішін) атаңыз. Оның қысқа әсер ету уақытының маңыздылығы неде?
41. Өте жоғары тәуекел тобындағы науқастарда кенеттен жүрек өлімінің алдын алу үшін қолданылатын препараттардың (негізінен бета-блокаторлар) ролі мен әсер ету механизмін сипаттаңыз.
42. Кенеттен жүрек өлімінің жоғары қауіпі бар науқастарда (мысалы, инфаркттан кейін) аритмияға қарсы препараттарды таңдау қандай болуы керек және неліктен ІС класты препараттар қауіпті болып саналады?
43. Балаларда жүрек-тамыр жүйесі препараттарының фармакокинетикасы мен фармакодинамикасында (мысалы, дигоксин, пропранолол) ересектермен салыстырғанда қандай негізгі айырмашылықтар болуы мүмкін?
44. Балаларда (әсіресе, біртұтас жүрек ақаулары бар балаларда) созылмалы жүрек жеткіліксіздігін емдеу ересектерге қарағанда қандай ерекшеленеді және неге АПФ тежегіштері жиі пайдаланылады?
45. Балаларда қарыншалық аритмияларды (мысалы, миокардит кезінде) жедел басқару ересектерге қарағанда қандай ерекшеліктерге ие және неге лидокаин сияқты препараттардың тәуекелі артуы мүмкін?