

<b>ОНТҮСТИК QАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

## **КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1**

**Название дисциплины:** «Пищеварительная и эндокринная системы у детей в патологии»

**Код дисциплины:** PESDP 3305

**Название ОП:** 6B10116 «Педиатрия»

**Объем учебных часов/кредитов::** 150 часов/ 5 кредит

**Курс и семестр изучения:** III курс, V семестр

**Контрольно- измерительные средства:** рубежный контроль -1

**Шымкент 2025 г**

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

## Вопросы программы для рубежный контроля-1

### Составитель:

№	Ф. И. О.	степени и должность	электронный адрес
<b>кафедра патологии и судебной медицины</b>			
1	Садыкова Алия Шамиловна	заведующий кафедрой патологии и судебной медицины, д. м. н., профессор m.a.aliya.sadykova.66@mail.ru	aliya.sadykova.66@mail.ru
2	Бисимбаева Сауле Бабатовна	М.г.к., доцент м.а.	Bisimbaeva@inbox.ru
3	Досыбаев Бахытжан Крыкбаевич	М.к. н., доцент m.a.Krik85@mail.ru	Krik85@mail.ru
4	Кожаев Нурлан Кенжетореевич	М.к. н., доцент m.a.n.k.khoja@mail.ru	n.k.khoja@mail.ru
5	Кульбалиева Жаннат Жаксылыковна	м.ф.к., доцент м.а.	zhann_7@mail.ru
6	Седых Егор Павлович	М.г.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	Дүйсембиева Жазира Мереевна	старший преподаватель	zhazira0508@mail.ru
<b>кафедра фармакологии, фармакотерапии и клинической фармакологии</b>			
1	Ибрагимова Айгуль Гаффаровна	Ф.к. н., доцент m.a/aygul_ibr@mail.ru	aygul_ibr@mail.ru
2	Пернебекова Рахат Каримбековна	профессор m.a.rakhat_71@mail.ru	rakhat_71@mail.ru
3	Абуова Гульнара Турганбаевна	Б.к. н., доцент m.a.abuova@mail.ru	abuova@mail.ru
4	Курганбаева Зауре Сарыбаевна	Б.к. н., доцент m.a.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
<b>Кафедра педиатрии-2</b>			
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 Айтантоктан	Ассистент	myrzabaeva.feruza@mail.ru
4	Турдалиева Тамарахан Молдабековна	Ассистент	tamarakhhan.1954@mail.ru

Протокол № 1 Дата: 29.08.2025

Заведующая кафедрой, профессор



Бектенова Г.Е.

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАОСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

## Пропедевтика детских болезней

### Вопросы программы для рубежный контроля -1

**Билет №1**

- Основные анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы у детей
- Клиническая картина врожденный пилоростеноза у детей
- Строение щитовидной железы и ее функции

**Билет №2**

- Особенности возрастного созревания пищеварительной системы
- Патогенез и диагностика гастроэзофагеальной рефлюксной болезни
- Скрининговая диагностика гипотиреоза у детей

**Билет №3**

- Строение и функция слюнных желез
- Функциональная диспепсия у детей и способы ее диагностики
- Влияние гормонов щитовидной железы на метаболизм

**Билет № 4**

- Методы физикального обследования органов пищеварения (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- Клиническое течение острого гастроэнтерита у детей
- Причины и симптомы гипертиреоза у детей

**Билет №5**

- Кислотность желудочного сока и его изменения при патологии
- Клинические особенности лактазной недостаточности у детей
- Эндемический зоб: причины и профилактика

**Билет № 6**

- Функции печени в детском возрасте и их особенности
- Патогенез и лечебные меры при целиакии
- Функция параситовидных желез и гипопаратиреоз

**Билет № 7**

- Нарушения экзокринной функции поджелудочной железы
- Запор у детей (запор): классификация и способы лечения
- Влияние гормона инсулина на организм и его значение при патологии

**Билет № 8**

- Методы лабораторных исследований при заболеваниях пищеварительного тракта
- Понос (диарея) и его осложнения у детей
- Классификация сахарного диабета и специфика 1 типа у детей

**Билет № 9**

- Врожденные дефекты желудочно-кишечного тракта (атрезия, стеноз и др.)
- Виды энтероколита и течение у детей

<b>ОНДҮСТИК QАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

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 мышного слоя правой надпочечниковой железы. В этом случае гипергликемия вызывает развитие:

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

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ</b>  <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>	<b>Кафедра «Педиатрии-2»</b>	<b>68- 11</b> <b>1стр из 10</b>
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>		

5. изменения выработки мяса на основе нарушений Трансгиофизарной 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 мальабсорбией:
- 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.:

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

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**

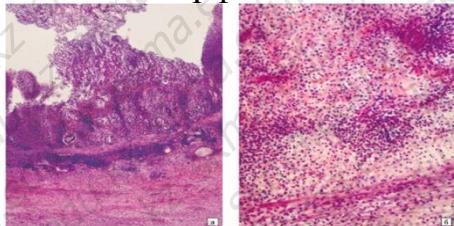
1. Пациенту 1.6 лет проводится операция по поводу острого аппендицита. Получен Макропрепарат: червеобразный росток, увеличенный в размерах, утолщенные стенки, диффузно поглощенный гноем (при сдавливании из полости ростка выходит гной), поверхность темная, красновато-голубоватая, с полными прожилками;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

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	



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 аппендицса, IcIII, воспалительная гиперемия,тынекроз и изъязвление слизистой оболочки, атрофия лимфоидной ткани. Диагностировать клинико-морфологические признакиаппендицитаң диагностикаланыз



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;

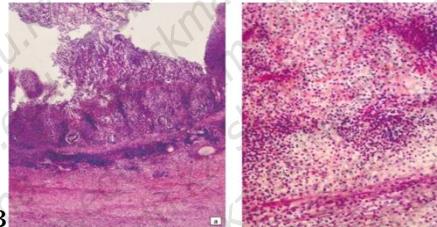
<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

брыйжейка 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 аппендицса, 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

<b>ОНДҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

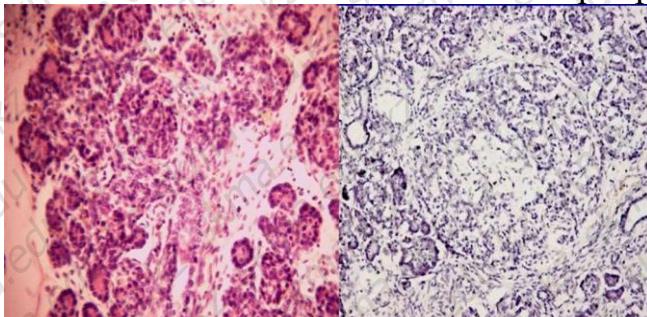


12. сужение и закупорка внепеченочных желчных протоков может наблюдаться в одном или всех трех протоках. Назовите синонимы патологических изменений протоков

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

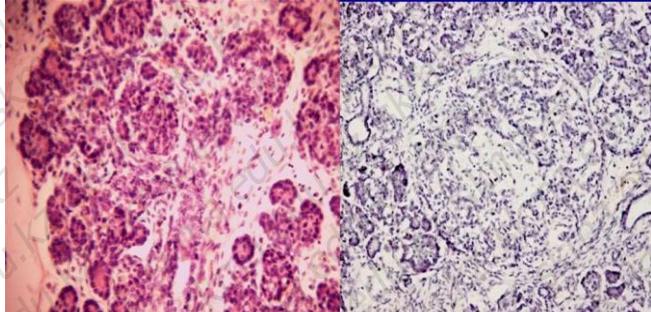
15. при микроскопическом исследовании наблюдается гипертрофия островков поджелудочной железы с увеличением количества  $\beta$ -клеток в поджелудочной железе. Кроме того, наблюдается дегрануляция, вакуолизация и пикноз ядер этих клеток, что свидетельствует об истощении их секреции. Поставьте диагноз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

<b>ОНДҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

свидетельствует об истощении их секреции. Диагностируйте процесс.

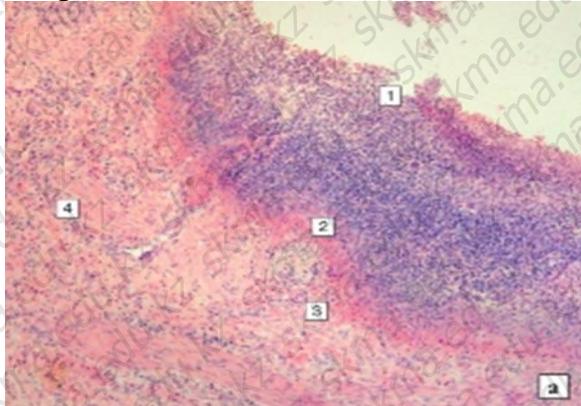


17. У 15-летней пациентки при постоянных болевых жалобах в области желудка, особенно при нарушении диеты, была проведена фиброгастроскопия. При манипуляциях эндоскопического хирурга была сделана характеристика: слизистая оболочка желудка с приплюснутыми складками, истонченная, бледная, сероватого цвета,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



выводы

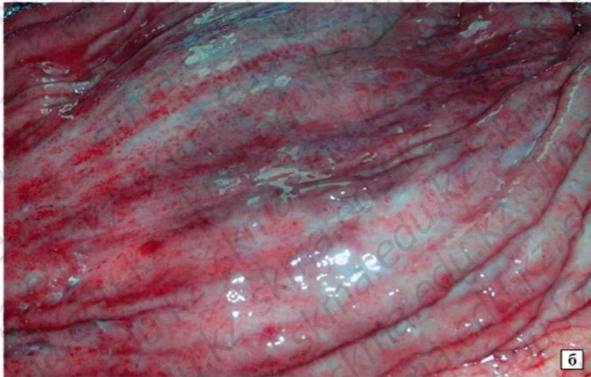
18. 15-летняя пациентка госпитализирована из-за сильной боли в животе, которая усиливается после еды. При проведении ФГДС-обследования врач выявил дефект в пилорической части желудка с диаметром стенки – 1,0 см, глубиной – 0,3 см. При гистологическом исследовании биопсии был выявлен фибринозно-гнойный 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

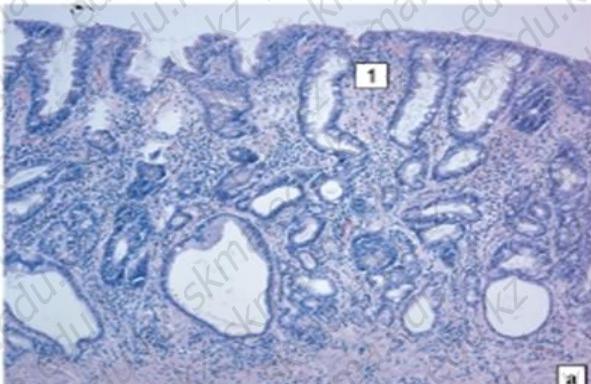
<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

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



[6]

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

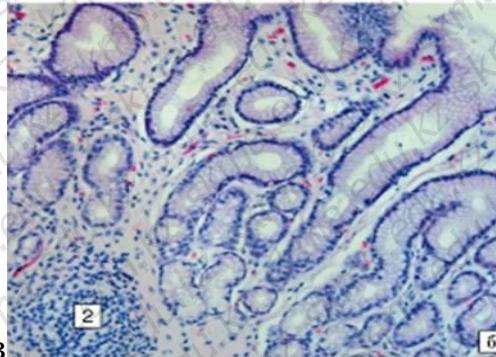


[a]

21. 15-летняя пациентка жаловалась на сильную боль в эпигастральной области. Её 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

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАОСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

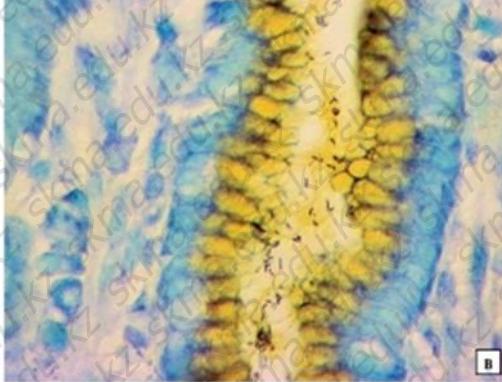
собственной пластинке слизистой оболочки, лимфоидные фолликулы (2),



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 варгин-Старри, в полости желез был обнаружен патогеный агент - *Helicobacter pilori*.

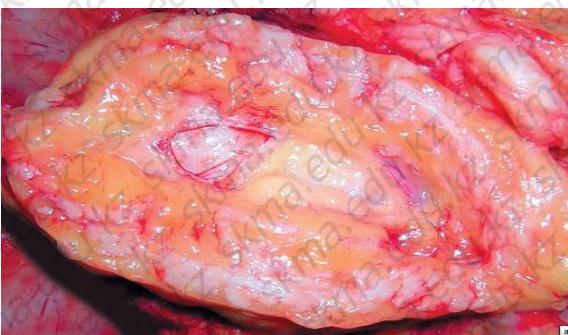
Диагностируйте процесс в соответствии с этим микропрепаратором



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.

<b>ОНТҮСТИК QАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

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) Сmekta

## **Билет 3**

1.ингибиторы протонной помпы. Механизм действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.

2.H2-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

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАОСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

## **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-антагонистические 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

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

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.**

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

**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. Глюкокортикоиды. 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 H2. Механизм действия. Показания и противопоказания.**

**2.Гастрит и диспепсия: различия.**

**3.побочные эффекты антацидов.**

<b>ОНДҮСТИК ОАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Педиатрии-2»	68- 11 1стр из 10
<b>КОНТРОЛЬНО- ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ -1</b>	

**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**