

**Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького
Кафедра внутрішньої медицини №2**

**Питання до іспиту
з внутрішньої медицини
для студентів
4 курсу стоматологічного факультету**

Львів – 2016

1. Дати визначення БА з наведенням причин і факторів, що сприяють її розвитку.
2. Пояснити значення гіперреактивності бронхів у виникненні БА.
3. Назвати найбільш поширені алергени.
4. Сформулювати мету проведення спірометрії при БА.
5. Пояснити значення фармакологічної проби з сальбутамолом при БА.
6. Пояснити діагностичну цінність пікфловметрії при БА.
7. Назвати показники, за якими встановлюється ступінь важкості БА.
8. Описати клінічну картину нападу ядухи. Описати клінічну картину БА поза нападом ядухи.
9. Охарактеризувати інтермітуючу БА.
10. Охарактеризувати ступені персистуючої БА.
11. Описати медичну допомогу при нападі ядухи БА.
12. Назвати метод дослідження газового складу крові та його значення при БА.
13. Пояснити мету проведення шкірних та провокаційних проб на певні алергени при БА.
14. Пояснити необхідність консультації отоларинголога і стоматолога для хворих з БА.
15. Назвати хвороби, з якими потрібно провести диференціальну діагностику БА.
16. Назвати можливі ускладнення БА.
17. Назвати фактори ризику виникнення ХОЗЛ.
18. Пояснити, чому тривале тютюнопаління є основною причиною розвитку ХОЗЛ.
19. Назвати професії, що можуть сприяти виникненню ХОЗЛ.
20. Описати основні клінічні симптоми ХОЗЛ.
21. Пояснити діагностичну цінність проведення спірометрії при ХОЗЛ.
22. Сформулювати мету проведення проби з бронходилататорами. Назвати препарати, що використовують для проби.
23. Описати методи визначення функції зовнішнього дихання.
24. Сформулювати діагностичну цінність бронхоскопії при ХОЗЛ.
25. Описати діагностичні критерії дихальної недостатності за обструктивним типом.
26. Як визначити ступінь дихальної недостатності за частотою дихальних рухів за хвилину?
27. Назвати можливі легеневі ускладнення ХОЗЛ.
28. Описати особливості грудної клітки, що можна виявити при огляді хворого з емфіземою легень.
29. Описати рентгенограму органів грудної клітки при емфіземі легень.
30. Назвати зміни, що будуть спостерігатись при перкусії та аускультатії легень у хворого з емфіземою.
31. Обґрунтувати необхідність антибіотикотерапії при ХОЗЛ. Критерії ефективності антибіотикотерапії ХОЗЛ.
32. Описати бронхолітичну терапію ХОЗЛ; препарати, дози.
33. Пояснити принципи первинної та вторинної профілактики ХОЗЛ.
34. Дати визначення пневмонії, назвати збудників негоспітальних, нозокоміальних та атипичних пневмоній.
35. Навести класифікацію пневмоній.
36. Вказати чотири категорії хворих на негоспітальні пневмонії. Яке значення має таке виділення категорій?
37. Пояснити поняття „негоспітальна та нозокоміальна пневмонія“.
38. Сформулювати клінічні критерії пневмонії.
39. Описати клінічні особливості пневмоній, викликаних пневмококком та стафілококком.
40. Навести клінічні особливості пневмонії, викликаної вірусом грипу, мікоплазмою, хламідією, легіонелою, та пневмоцистою.
41. Описати рентгенологічну картину пневмонії залежно від стадії процесу.
42. Пояснити діагностичне значення аналізу харкотиння.
43. Описати легеневі та позалегеневі ускладнення пневмонії.
44. Навести загальні принципи лікування пневмоній.
45. Сформулювати критерії ефективності антибактеріальної терапії.
46. Пояснити поняття «муколітична терапія». Які засоби для цього використовуються?
47. Описати невідкладну допомогу хворому з інфекційно-токсичним шоком.
48. Назвати фізіотерапевтичні процедури, які можуть використовуватись у лікуванні пневмонії.
49. Описати будову та функції плевральної порожнини.
50. Назвати найбільш часті причини плевритів залежно від віку хворого.
51. Охарактеризувати больовий синдром при сухому плевриті.
52. Описати детально дані фізикального обстеження при сухому плевриті.
53. Виділити основні скарги при ексудативному плевриті.
54. Описати зміни голосового тремтіння, дані перкусії та аускультатії при ексудативному плевриті.
55. Описати положення та вигляд хворих при ексудативному плевриті.
56. Дати характеристику змінам на рентгенограмі при плевральному випоті.
57. Пояснити, що може загрожувати життю хворих при ексудативному плевриті.
58. Охарактеризувати діагностичну та лікувальну цінність плевральної пункції.
59. Описати ознаки дихальної недостатності у хворого з ексудативним плевритом.
60. Пояснити різницю між плевритом та гідротораксом.
61. Виділити основні моменти етіотропного та патогенетичного лікування сухого плевриту.
62. Описати принципи лікування ексудативного плевриту.
63. Окреслити лікарську тактику при важкій дихальній недостатності.
64. Дати коротку характеристику хвороб, які спричиняють емфізему легень.
65. Описати скарги пацієнта з емфіземою легень.
66. Визначити основні моменти, на які слід звернути увагу при збиранні анамнезу хвороби.
67. Описати клінічні ступені дихальної недостатності.
68. Виділити симптоми, які можна виявити при огляді шкіри та слизової пацієнтів з емфіземою легень, описати види ціанозу.

69. Описати вигляд грудної клітки пацієнтів з емфіземою легень.
70. Пояснити перкуторну картину при емфіземі легень, охарактеризувати зміни, що спостерігаються при визначенні голосового тремтіння та аускультативні хворих з емфіземою легень.
71. Вказати порушення зі сторони серцево-судинної системи при емфіземі легень.
72. Описати спірометричні порушення при емфіземі легень.
73. Дати характеристику газовому складу крові та стану кислотно-лужної рівноваги при емфіземі легень.
74. Сформулювати основні принципи профілактики емфіземи легень.
75. Навести класифікацію дихальної недостатності.
76. Описати клінічні ознаки дихальної недостатності.
77. Які показники визначаються методом спірографії та комп'ютерної спірографії?
78. Навести показники, які вимірюються методом пневмотахометрії.
79. Описати методику пікфловметрії. Для чого використовується цей метод?
80. Пояснити поняття „гіпоксемія“ та „гіперкапнія“.
81. Сформулювати мету проведення пульсоксиметрії.
82. Навести діагностичні критерії дихальної недостатності I, II, III ступенів.
83. Пояснити поняття «рестриктивного» типу дихальної недостатності. При яких хворобах він зустрічається?
84. Пояснити поняття «обструктивного» типу дихальної недостатності. При яких хворобах він зустрічається?
85. Описати основні принципи лікування хронічної дихальної недостатності.
86. Сформулювати можливі причини гострої дихальної недостатності.
87. Описати невідкладну допомогу хворому з гострою дихальною недостатністю.
88. Назвати фактори ризику розвитку артеріальної гіпертензії.
89. Навести класифікацію гіпертонічної хвороби за стадіями та ступенями.
90. Сформулювати діагностичні критерії першої стадії гіпертонічної хвороби.
91. Сформулювати діагностичні критерії другої стадії гіпертонічної хвороби.
92. Сформулювати діагностичні критерії третьої стадії гіпертонічної хвороби.
93. Назвати методи виявлення гіпертрофії лівого шлуночка.
94. Описати зміни при ЕхоКГ та на ЕКГ при гіпертонічній хворобі. ЕКГ-ознаки гіпертрофії лівого шлуночка.
95. Пояснити, за якими критеріями проводять стратифікацію ризику для оцінки прогнозу при артеріальній гіпертензії.
96. Описати методи немедикаментозної корекції рівня артеріального тиску.
97. Назвати основні групи гіпотензивних препаратів та дати їх коротку характеристику.
98. Дати визначення гіпертензивного кризу та назвати можливі причини розвитку гіпертензивних кризів.
99. Дати характеристику ускладнених та неускладнених гіпертонічних кризів.
100. Описати відмінності у наданні невідкладної допомоги при ускладнених та неускладнених гіпертензивних кризах.
101. Описати тактику лікаря-стоматолога при лікуванні пацієнта з гіпертонічною хворобою.
102. Дати визначення симптоматичних гіпертензій та навести їх класифікацію.
103. Описати основні клінічні ознаки, які дозволяють запідозрити симптоматичну гіпертензію.
104. Пояснити роль лабораторних методів дослідження в діагностиці симптоматичних артеріальних гіпертензій.
105. Пояснити значення інструментальних методів дослідження для діагностики симптоматичних артеріальних гіпертензій.
106. Описати основні клінічні ознаки ренопаренхіматозних артеріальних гіпертензій.
107. Дати характеристику основним клінічним ознакам реноваскулярних гіпертензій.
108. Назвати основні групи медикаментів, які використовують в лікуванні ниркових артеріальних гіпертензій та навести приклади препаратів.
109. Описати основні клінічні ознаки коарктації аорти.
110. Охарактеризувати клінічні ознаки хвороби (синдрому) Іценко-Кушинга.
111. Описати клінічні прояви феохромоцитом та особливості її лікування.
112. Назвати методи діагностики артеріальної гіпертензії, пов'язаної із тиротоксикозом та особливості її лікування.
113. Описати основні діагностичні критерії синдрому Кона.
114. Назвати основні причини та описати клінічні особливості неврогенних артеріальних гіпертензій.
115. Дати визначення атеросклерозу.
116. Описати причини та фактори ризику розвитку атеросклерозу.
117. Описати, які порушення обміну ліпідів мають значення в розвитку атеросклерозу.
118. Навести план лабораторних досліджень, необхідних для діагностики атеросклерозу.
119. Вказати, які зміни в судинах (різної локалізації) можна виявити при ультразвуковому дослідженні за Допплером при атеросклерозі.
120. Сформулювати основні принципи лікування атеросклерозу.
121. Назвати лікарські препарати з ліпідознижувальною дією та показання для їх призначення.
122. Описати особливості дієтичного харчування пацієнтів з атеросклерозом.
123. Описати первинну та вторинну профілактику атеросклерозу.
124. Дати визначення ішемічної хвороби серця. Вказати причини та фактори ризику ішемічної хвороби серця.
125. Навести класифікацію ішемічної хвороби серця.
126. Описати клінічні прояви синдрому стенокардії.
127. Описати функціональні класи стабільної стенокардії напруження. Пояснити, на чому базується поділ стабільної стенокардії на функціональні класи.
128. Вказати особливості нестабільної стенокардії.
129. Навести план додаткових досліджень, необхідних для діагностики ішемічної хвороби серця.
130. Описати ЕКГ-ознаки хронічної ішемічної хвороби серця під час больового нападу та поза ним.
131. Описати навантажувальні проби, що використовуються у діагностиці стенокардії.
132. Деталізувати Ехо-кардіографічні ознаки ішемічної хвороби серця.

133. Вказати значення коронароангіографії у діагностиці ішемічної хвороби серця.
134. Сформулювати принципи невідкладної допомоги при нападі стенокардії. Препарати, дози
135. Описати принципи лікування нестабільної стенокардії і назвати препарати.
136. Описати принципи лікування стабільної стенокардії, назвати препарати, дози.
137. Описати заходи первинної та вторинної профілактики ІХС.
138. Назвати форми ІХС, які відносять до гострого коронарного синдрому.
139. Описати фактори ризику ГІМ. Які з них можна модифікувати?
140. Змодельувати скарги хворого на гострий інфаркт міокарда.
141. Назвати варіанти клінічного перебігу інфаркту міокарда.
142. Перерахувати атипові форми гострого інфаркту міокарда.
143. Описати, які зміни з боку серцево-судинної системи можна виявити у пацієнта з ГІМ.
144. Описати ЕКГ-ознаки гострої стадії Q-інфаркту міокарда. Намалювати ЕКГ.
145. Намалювати та пояснити ЕКГ-ознаки підгострої стадії Q-інфаркту міокарда.
146. Назвати ЕКГ-ознаки стадії рубцювання Q-інфаркту міокарда.
147. Описати та намалювати ЕКГ-ознаки неQ-інфаркту міокарда.
148. Пояснити значення Ехо-КГ у діагностиці гострого інфаркту міокарда.
149. Описати основні маркери некрозу серцевого м'язу.
150. Описати динаміку лабораторних показників при ГІМ (лейкоцити, ШОЕ, маркери некрозу).
151. Назвати ранні та пізні ускладнення інфаркту міокарда.
152. Пояснити необхідність добового моніторингу.
153. Пояснити, за якими ознаками можна запідозрити ГІМ на догоспітальному етапі.
154. Навести принципи надання невідкладної допомоги при гострому інфаркті міокарда.
155. Обґрунтувати показання та протипоказання до тромболітичної терапії при ГІМ.
156. Пояснити різницю між тромболітиками, антикоагулянтами та антитромбоцитарними препаратами. Дати приклади препаратів, шляхи введення.
157. Знеболювальна терапія при ГІМ. Препарати, дози, шляхи введення.
158. Пояснити, з якою метою призначаються бета-блокатори при ГІМ. Назвати препарати, дози.
159. Описати режим, дієту та фізичну реабілітацію хворого на ГІМ.
160. Описати ранні та пізні ускладнення ГІМ.
161. Описати клінічну картину набряку легень при ГІМ.
162. Сформулювати принцип надання невідкладної допомоги при набряку легень.
163. Дати визначення кардіогенного шоку та причини його виникнення.
164. Описати клінічну картину кардіогенного шоку.
165. Сформулювати принцип надання невідкладної допомоги при кардіогенному шоці.
166. Опишіть, як діагностувати аневризмулівого шлуночка.
167. Дати визначення синдрому Дресслера; сформулювати коротко принципи його лікування.
168. Описати діагностичні критерії синусового, вузлового та ідіоventрикулярного ритмів.
169. Навести класифікацію порушень серцевого ритму та провідності.
170. Дати визначення брадикардії та тахікардії, вказати причини виникнення та їх клінічне значення.
171. Описати причини виникнення екстрасистолій. Назвати основні типи екстрасистол.
172. Охарактеризувати клінічні прояви та ЕКГ-ознаки шлуночкових та надшлуночкових екстрасистол.
173. Пояснити причини виникнення та порушення гемодинаміки при пароксизмальних тахікардіях.
174. Описати клінічні прояви пароксизмальної надшлуночкової тахікардії, її ЕКГ-ознаки та різновиди за місцем виникнення.
175. Навести схему невідкладної допомоги при нападі пароксизмальної надшлуночкової тахікардії.
176. Що таке вагусні проби та яке значення має їх проведення?
177. Описати клінічні прояви пароксизмальної шлуночкової тахікардії та її ЕКГ-ознаки.
178. Навести схему невідкладної допомоги при нападі пароксизмальної шлуночкової тахікардії.
179. Описати клінічні прояви та ЕКГ-ознаки миготливої аритмії.
180. Описати причини виникнення, клінічні та ЕКГ-ознаки фібриляції шлуночків.
181. Охарактеризувати клінічні прояви та ЕКГ-ознаки атріовентрикулярних блокад різних ступенів.
182. Дати визначення нападів Моргань-Адамса-Стокса та назвати причини їх виникнення.
183. Навести схему невідкладної допомоги при нападі Моргань-Адамса-Стокса.
184. Дати визначення «гострої серцевої недостатності».
185. Пояснити, як порушується гемодинаміка при гострій лівошлуночкової недостатності.
186. Сформулювати причини ГСН за лівошлуночковим типом.
187. Навести скарги пацієнта з гострою лівошлуночковою недостатністю.
188. Описати, які зміни можна виявити при загальному огляді пацієнта з гострою лівошлуночковою недостатністю.
189. Описати клініку інтерстиціального та альвеолярного набряку легень.
190. Описати рентгенологічні ознаки гострої лівошлуночкової серцевої недостатності.
191. Назвати принципи надання невідкладної допомоги при гострій лівошлуночкової серцевій недостатності. Назвати препарати, пояснити їх дію.
192. Дати визначення гострої правошлуночкової недостатності.
193. Назвати причини гострої правошлуночкової серцевої недостатності.
194. Навести скарги пацієнта при гострій правошлуночкової недостатності.
195. Описати результати обстеження пацієнта при гострій правошлуночкової недостатності.
196. Назвати ЕКГ-ознаки, що характерні для тромбоемболії легеневої артерії.
197. Назвати рентгенологічні ознаки тромбоемболії легеневої артерії.
198. Пояснити, для чого проводиться ангіопульмонографія.

199. Назвати принципи надання невідкладної допомоги при гострій правошлуночкової серцевій недостатності. Назвати препарати для лікування гострої правошлуночкової недостатності, пояснити їх дію.
200. Навести показання та протипоказання до тромболізу при тромбоемболії легеневої артерії.
201. Дати визначення серцевої недостатності. Скласти перелік хвороб, здатних зумовити серцеву недостатність.
202. Змодельовати скарги пацієнта з лівошлуночковою серцевою недостатністю.
203. Навести клінічні ознаки лівошлуночкової серцевої недостатності.
204. Змодельовати дані фізикального обстеження пацієнтів з лівошлуночковою недостатністю.
205. Охарактеризувати клінічні прояви серцевої недостатності за правошлуночковим типом.
206. Описати дані фізикального обстеження при недостатності правого шлуночка.
207. Обґрунтувати діагностичну цінність ехокардіографії.
208. Охарактеризувати показник "фракція викиду лівого шлуночка", подати її норму.
209. Пояснити термін "систолічна серцева недостатність".
210. Охарактеризувати діастолічну серцеву недостатність.
211. Описати рентгенологічні зміни при хронічній серцевій недостатності.
212. Охарактеризувати стадії хронічної серцевої недостатності за Василенком В.Х. і Стражеском Н.Д.
213. Охарактеризувати функціональні класи серцевої недостатності за класифікацією Нью-Йоркської кардіологічної асоціації – NYHA.
214. Охарактеризувати основні групи лікарських засобів, що використовують для лікування хронічної серцевої недостатності. Дати приклади препаратів, дози.
215. Дати визначення раптової зупинки кровообігу.
216. Назвати основні кардіоциркуляторні причини раптової зупинки кровообігу.
217. Назвати основні респіраторні причини раптової зупинки кровообігу.
218. Описати клініку раптової зупинки кровообігу.
219. Назвати основні параметри перевірки ефективності кровообігу.
220. Вказати норми пульсу та артеріального тиску. Описати точки визначення пульсу у хворого з раптовою зупинкою кровообігу.
221. Описати послідовність заходів невідкладної допомоги при раптовій зупинці кровообігу.
222. Охарактеризувати методи відновлення та підтримки прохідності дихальних шляхів.
223. Описати методики та техніку штучної вентиляції легень.
224. Дати характеристику техніки проведення непрямого масажу серця.
225. Пояснити термін «правило трьох катетерів».
226. Охарактеризувати кардіотонічні засоби, які використовуються при проведенні реанімаційних заходів.
227. Описати можливі скарги у хворих з системними хворобами сполучної тканини.
228. Дати визначення суглобовому синдрому. Пояснити терміни артралгія, моно- оліго- та поліартрит, артроз, анкілоз.
229. Описати об'єктивні ознаки ураження суглобів.
230. Пояснити, що таке симптоми «випинання» та «балотування» надколінника.
231. Описати симптоми ураження шкіри при ревматичних хворобах
232. Пояснити мету дослідження синовіальної рідини при патології суглобів.
233. Охарактеризувати променеві методи дослідження в ревматології.
234. Описати рентгенологічні ознаки запального та дегенеративного процесу у суглобах.
235. Пояснити, для чого проводиться кісткова денситометрія.
236. Які з лабораторних показників є маркерами активності запального процесу при ревматичній патології?
237. Пояснити, що таке антинуклеарні антитіла і при яких хворобах їх необхідно визначати.
238. Пояснити, що таке ревматоїдний фактор і яке він має діагностичне значення.
239. Вказати значення біопсії тканин у діагностиці ревматичних хвороб.
240. Дати коротку характеристику нестероїдним протизапальним препаратам.
241. Пояснити, що таке селективні та неселективні інгібітори циклооксигенази-2. Навести приклади препаратів.
242. Дати коротку характеристику глюкокортикоїдам.
243. Пояснити, що таке пульс-терапія глюкокортикоїдами і які показання до її застосування.
244. Дати визначення гострої ревматичної гарячки.
245. Описати фактори ризику розвитку гострої ревматичної гарячки.
246. Вказати органи-мішені, що уражаються при ревматичній лихоманці.
247. Охарактеризувати великі та малі діагностичні критерії гострої ревматичної гарячки (А.А.Кисель-Т.Д.Джонс-А.И. Нестеров).
248. Описати клінічні симптоми ревматичного кардиту.
249. Дати характеристику змінам на ЕКГ при ревматичному кардиті.
250. Описати клінічні особливості ревматичного поліартриту.
251. Охарактеризувати ураження нервової системи при ревматизмі. Назвати діагностичні критерії ревматичної хореї.
252. Описати зміни шкіри при ревматичній гарячці.
253. Обґрунтувати обов'язкові лабораторні та інструментальні дослідження при ревматичній лихоманці.
254. Охарактеризувати клініко-лабораторні критерії 1, 2 та 3 ступенів активності ревматичного процесу.
255. Вказати мету визначення антистрептолізину-О у крові хворих на ревматизм.
256. Пояснити діагностичне значення виявлення позитивної β-гемолітичної стрептококової культури класу А, виділеної з мигдаликів пацієнта.
257. Обґрунтувати необхідність консультації стоматолога при ревматизмі.
258. Дати визначення хронічній ревматичній хворобі серця. Назвати вади клапанів серця, що найчастіше виникають при ревматизмі.
259. Охарактеризувати три етапи лікування ревматичної хвороби серця.
260. Описати основні принципи лікування ревматичної хвороби

261. Дати характеристику основним засобам, які використовуються для етіотропного лікування ревматизму. Назвати препарати, пояснити свій вибір, дозування, тривалість терапії.
262. Навести приклади медикаментів, які використовують у випадку непереносимості препаратів першого ряду етіотропного лікування.
263. Обґрунтувати показання до призначення нестероїдних протизапальних препаратів. Назвати препарати, тривалість лікування, побічні дії.
264. Описати роль глюкокортикостероїдів у лікуванні ревматичної хвороби. Назвати показання до застосування, приклади препаратів, їх побічна дія.
265. Дати визначення поняттю первинної профілактики ревматизму. Описати роль дентальної інфекції в частоті поширення ревматичної хвороби.
266. Описати варіанти проведення вторинної профілактики ревматизму у пацієнтів з сформованою вадою серця і без неї.
267. Сформулювати тактику лікаря-стоматолога при стоматологічних процедурах у пацієнтів з ревматичною хворобою.
268. Дати характеристику медикаментам, що використовуються для вторинної профілактики ревматизму. Тривалість лікування, дозування.
269. Навести критерії якості лікування.
270. Сформулювати визначення інфекційного ендокардиту.
271. Описати особливості клінічний перебіг різних форм інфекційного ендокардиту (гострий, підгострий, ІЕ протезованих клапанів і правих відділів).
272. Дати характеристику первинного і вторинного інфекційного ендокардиту.
273. Описати особливості гарячки при інфекційному ендокардиті.
274. Описати зміни шкіри та слизових оболонок при інфекційному ендокардиті.
275. Охарактеризувати ураження серця при інфекційному ендокардиті.
276. Охарактеризувати ураження нирок та селезінки при інфекційному ендокардиті.
277. Описати стоматологічні прояви інфекційного ендокардиту.
278. Назвати ускладнення, які можуть виникати при інфекційному ендокардиті.
279. Сформулювати великі та малі критерії діагностики інфекційного ендокардиту.
280. Описати діагностичні можливості ЕхоКГ при інфекційному ендокардиті.
281. Назвати клінічні та лабораторні критерії активності інфекційного ендокардиту.
282. Сформулювати основні принципи лікування інфекційного ендокардиту.
283. Описати принципи антибіотикотерапії при інфекційному ендокардиті. Назвати препарати, дозування.
284. Обґрунтувати доцільність антикоагулянтної терапії при інфекційному ендокардиті. Назвати препарати, дозування.
285. Сформулювати критерії ефективності лікування.
286. Сформулювати показання до хірургічного лікування інфекційного ендокардиту.
287. Назвати фактори ризику розвитку інфекційного ендокардиту.
288. Перерахувати хвороби, при яких не рекомендовано проводити профілактику інфекційного ендокардиту.
289. Вказати медичні маніпуляції, при яких треба здійснювати профілактику інфекційного ендокардиту.
290. Описати профілактику інфекційного ендокардиту під час втручань у порожнині рота.
291. Пояснити, як проводити профілактику інфекційного ендокардиту при втручаннях у порожнині рота у хворих з алергією до пеніциліну.
292. Описати профілактику інфекційного ендокардиту при втручаннях на сечостатевих шляхах і шлунково-кишковому тракті.
293. Пояснити, як проводити профілактику інфекційного ендокардиту при втручаннях на сечостатевих шляхах і шлунково-кишковому тракті у хворих з алергією до пеніциліну.
294. Визначити прогноз та працездатність хворих з інфекційним ендокардитом.
295. Назвати причини розвитку мітральних вад серця.
296. Описати скарги пацієнта при декомпенсації мітральної недостатності.
297. Описати результати фізикального обстеження пацієнта з мітральною недостатністю (огляд, пальпація, перкусія, аускультация).
298. Пояснити зміни на ЕКГ при мітральній недостатності.
299. Назвати і пояснити зміни на ЕХО-КГ при мітральній недостатності.
300. Назвати стадії мітральної недостатності.
301. Обґрунтувати лікарську тактику ведення пацієнта з мітральною недостатністю, назвати показання для оперативного лікування.
302. Назвати скарги пацієнта при мітральному стенозі. Що можна виявити в його анамнезі?
303. Описати результати фізикального обстеження пацієнта з мітральним стенозом (огляд, пальпація, перкусія, аускультация).
304. Пояснити зміни на ЕКГ при мітральному стенозі.
305. Назвати і пояснити зміни на ЕХО-КГ при мітральному стенозі.
306. Назвати стадії мітрального стенозу.
307. Назвати можливі ускладнення мітральних вад.
308. Описати лікарську тактику ведення пацієнта з мітральним стенозом, назвати показання для оперативного лікування.
309. Пояснити необхідність біцилінопрофілактики у пацієнтів з хронічною ревматичною хворобою серця.
310. Пояснити роль лікаря-стоматолога у боротьбі з вогнищевою інфекцією у пацієнтів з мітральними вадами серця.
311. Назвати причини аортальних вад серця.
312. Описати скарги пацієнта при декомпенсації аортальної недостатності.
313. Описати результати фізикального обстеження пацієнта з аортальною недостатністю (огляд, пальпація, перкусія, аускультация).
314. Назвати особливості аускультативної картини периферійних судин при аортальній недостатності.
315. Описати особливості пульсу і артеріального тиску при аортальній недостатності.
316. Описати і пояснити зміни на ЕКГ при аортальній недостатності.

317. Назвати і пояснити зміни на ЕхоКГ при аортальній недостатності.
318. Пояснити, як змінюються скарги та дані обстеження пацієнта при прогресуванні аортальної недостатності.
319. Навести лікарську тактику ведення пацієнта з аортальною недостатністю, назвати показання для оперативного лікування.
320. Описати скарги пацієнта при аортальному стенозі.
321. Назвати результати фізикального обстеження пацієнта з аортальним стенозом (огляд, пальпація, перкусія, аускультация).
322. Пояснити зміни на ЕКГ та ЕхоКГ при аортальному стенозі.
323. Назвати стадії аортального стенозу; пояснити, як змінюються скарги та дані обстеження пацієнта при прогресуванні вади.
324. Описати лікарську тактику ведення пацієнта з аортальним стенозом, назвати показання для оперативного лікування.
325. Назвати можливі ускладнення аортальних вад.
326. Пояснити необхідність профілактики інфекційного ендокардиту в пацієнтів з аортальними вадами серця.
327. Охарактеризувати стоматологічні прояви ревматичних хвороб.
328. Описати зміни в ротовій порожнині при вадах серця за умов недостатності кровообігу.
329. При яких хворобах також спостерігається атрофічний глосит, характерний для ревматизму?
330. Дати характеристику особливостям місцевого знечуження у пацієнтів з ревматичними хворобами та вадами серця.
331. Яких ускладнень слід сподіватись у пацієнтів з декомпенсованими вадами серця, якщо ввести їм анестетики, що містять вазоконстриктори?
332. Пояснити фармакологічну несумісність засобів, що містять вазоконстриктори з антиаритмічними препаратами, β -блокаторами і серцевими глікозидами.
333. Визначити роль лікаря-стоматолога в профілактиці розвитку набутих вад серця.
334. Назвати стоматологічні процедури, при яких необхідно проводити профілактику інфекційного ендокардиту.
335. Описати, як проводиться профілактика інфекційного ендокардиту при втручаннях в порожнину рота, вказати дози, препарати.
336. Пояснити тактику лікаря-стоматолога при проведенні стоматологічних процедур у пацієнтів з вадами серця чи з серцевою недостатністю.
337. Сформулювати поняття «санация ротової порожнини», частота проведення її в різних категоріях населення, її роль в первинній профілактиці ревматичних захворювань.
338. Сформулювати визначення рематоїдного артриту, СЧВ, склеродермії.
339. Навести класифікацію за перебігом та ступенем активності рематоїдного артриту, СЧВ, склеродермії.
340. Навести критерії діагнозу рематоїдного артриту, СЧВ, склеродермії
341. Описати особливості суглобового синдрому при рематоїдному артриті, СЧВ, склеродермії.
342. Описати ураження шкіри та слизових оболонок при рематоїдному артриті, СЧВ, склеродермії.
343. Назвати характерні стоматологічні прояви при рематоїдному артриті, СЧВ, склеродермії.
344. Описати зміни з боку внутрішніх органів при дифузних хвороб сполучної тканини.
345. Пояснити діагностичну цінність лабораторних методів дослідження у виявленні дифузних хвороб сполучної тканини.
346. Описати рентгенологічні ознаки рематоїдного артриту.
347. Назвати методи лікування дифузних хвороб сполучної тканини.
348. Вказати ускладнення імуносупресивної терапії (циклофосфамід, азатиоприн).
349. Описати симптоматичну протизапальну терапію дифузних хвороб сполучної тканини. Назвати нестероїдні протизапальні препарати та їх дози.
350. Вказати побічну дію та протипоказання до призначення нестероїдних протизапальних препаратів.
351. Застосування глюкокортикостероїдів у лікуванні дифузних захворювань сполучної тканини. Назвіть побічну дію глюкокортикостероїдів.
352. Вказати прогноз при дифузних хворобах сполучної тканини.
353. Дати визначення системних васкулітів та навести їх класифікацію.
354. Назвати можливі етіологічні чинники розвитку геморагічних васкулітів, назвати клінічні форми геморагічного васкуліту Шенлейна-Геноха.
355. Охарактеризувати основні клінічні прояви геморагічного васкуліту.
356. Описати результати лабораторних досліджень при геморагічному васкуліті.
357. За якими критеріями визначають важкість перебігу геморагічного васкуліту?
358. Навести діагностичні критерії геморагічного васкуліту.
359. Описати принципи лікування геморагічних васкулітів та назвати групи препаратів, які використовують.
360. Пояснити різницю між прямими та непрямими антикоагулянтами. Назвати показання до призначення прямих антикоагулянтів. Приклади засобів, шляхи введення, дозування.
361. Дати визначення вузликового периартеріту. Назвати етіологічні фактори його.
362. Описати основні клінічні прояви вузликового периартеріту.
363. Назвати клінічні форми та варіанти перебігу вузликового периартеріту.
364. Навести діагностичні критерії вузликового периартеріту.
365. Назвати ускладнення вузликового периартеріту.
366. Описати принципи лікування вузликового периартеріту та навести групи препаратів, які використовуються.
367. Описати стоматологічні прояви системних васкулітів.
368. Роль лікаря-стоматолога у профілактиці та лікуванні системних васкулітів.
369. Дати визначення ГЕРХ з наведенням причин та факторів, які сприяють її розвитку.
370. Навести класифікацію ГЕРХ.
371. Описати клінічну картину та методи діагностики ГЕРХ.
372. Сформулювати принципи лікування ГЕРХ.
373. Дати визначення поняття „функціональна диспепсія” та описати її клінічні ознаки.
374. Охарактеризувати план обстеження при функціональній диспепсії.
375. Сформулювати основні принципи лікування та профілактики функціональної диспепсії.

376. Навести сучасну класифікацію хронічних гастритів.
377. Описати клінічні прояви хронічного гастриту типу А, В і С.
378. Змодельювати клінічні ознаки гіпо- та гіперсекреторної функції шлунка.
379. Охарактеризувати типові зміни слизової оболонки ротової порожнини при хронічних гастритах.
380. Описати методи виявлення інфікованості *Helicobacter pylori*.
381. Охарактеризувати інвазивні методи діагностики, які застосовують для виявлення хронічного гастриту.
382. Сформулювати показання і протипоказання до езофагогастродуоденоскопії.
383. Сформулювати основні принципи медикаментозного та немедикаментозного лікування хронічних гастритів.
384. Пояснити поняття „ерадикація *Helicobacter pylori*”.
385. Сформулювати основні принципи профілактики інфікування, реінфікування *Helicobacter pylori*.
386. Описати роль стоматолога в профілактиці хронічних гастритів.
387. Навести клінічну класифікацію пептичних виразок.
388. Описати роль *Helicobacter pylori* у розвитку пептичної виразки. Навести інші, крім *Helicobacter pylori*, причини виникнення виразок.
389. Охарактеризувати клінічні прояви пептичної виразки.
390. Описати особливості больового синдрому при виразках шлунка та дванадцятипалої кишки.
391. Охарактеризувати методи діагностики пептичної виразки.
392. Охарактеризувати неінвазивні методи діагностики *Helicobacter pylori*.
393. Описати методи дослідження та нормальні показники секреторної функції шлунка.
394. Описати зміни, що виявляють при фіброгастроскопії у пацієнтів з пептичною виразкою.
395. Навести рентгенологічні ознаки виразки шлунка і дванадцятипалої кишки.
396. Описати клініко-діагностичні критерії кровотечі з виразки.
397. Охарактеризувати основні принципи надання невідкладної допомоги при кровотечі з виразки.
398. Описати клініку та діагностику перфоративної виразки.
399. Охарактеризувати зміну клінічної картини при пенетрації виразки в підшлункову залозу, в печінку.
400. Описати клініко-діагностичні критерії стенозу ворота у стадії компенсації та декомпенсації.
401. Сформулювати основні принципи лікування пептичної виразки.
402. Охарактеризувати роль стоматолога в профілактиці пептичних виразок шлунка і дванадцятипалої кишки.
403. Назвати причини й нозологічні форми хронічних ентеритів і колітів.
404. Описати основні симптоми і синдроми хронічних ентеритів.
405. Описати основні симптоми і синдроми хронічних колітів.
406. Назвати лабораторні й інструментальні методи діагностики хронічних ентеритів і колітів, охарактеризувати можливі зміни їх показників.
407. Описати клінічні й лабораторні ознаки синдрому мальабсорбції.
408. Описати прояви з боку ротової порожнини в пацієнтів з синдромом мальабсорбції.
409. Назвати засоби патогенетичного й симптоматичного лікування синдрому мальабсорбції.
410. Описати клінічну картину кишкових проявів хронічних запальних хвороб кишок – хвороби Крона й неспецифічного виразкового коліту.
411. Описати клінічну картину позакишкових проявів хвороби Крона й неспецифічного виразкового коліту.
412. Описати загальні клінічні прояви хвороби Крона й виразкового коліту.
413. Відзначити особливості локалізації й патоморфології хвороби Крона й виразкового коліту.
414. Назвати ускладнення хвороби Крона й виразкового коліту.
415. Описати прояви з боку ротової порожнини в пацієнтів з неспецифічними запальними хворобами кишок.
416. Сформулювати основні принципи лікування хронічних ентеритів і колітів.
417. Описати клінічну картину синдрому подразненої товстої кишки.
418. Назвати основні принципи лікування синдрому подразненої товстої кишки.
419. Назвати дієтичні й фармакологічні засоби в терапії закрепів і проносів.
420. Сформулювати роль стоматолога в профілактиці хронічних ентеритів і колітів.
421. Назвати причини холециститів і жовчнокам'яної хвороби.
422. Назвати основні симптоми й синдроми хвороб жовчного міхура, пояснити їх виникнення.
423. Описати можливі прояви з боку ротової порожнини в хворих на гострий калькульозний холецистит.
424. Описати клінічну картину жовчної кольки.
425. Описати клінічну картину загострення хронічного холециститу.
426. Сформулювати діагностичні критерії механічної жовтяниці.
427. Назвати лабораторні методи діагностики холециститів і жовчнокам'яної хвороби, охарактеризувати зміни їх показників.
428. Назвати інструментальні методи діагностики холециститів і жовчнокам'яної хвороби, охарактеризувати характерні зміни.
429. Сформулювати основні принципи лікування хворих на жовчнокам'яну хворобу.
430. Описати надання невідкладної допомоги пацієнтові з жовчною колькою.
431. Сформулювати основні принципи лікування хворих на хронічний калькульозний холецистит.
432. Сформулювати основні принципи лікування хворих на хронічний некалькульозний холецистит.
433. Назвати показання для хірургічного лікування пацієнтів з жовчнокам'яною хворобою.
434. Сформулювати основні принципи профілактики холециститів і жовчнокам'яної хвороби.
435. Дати визначення хронічного гепатиту; назвати причини хвороби.
436. Назвати основні синдроми хронічних гепатитів і симптоми, які входять у кожен з них.
437. Описати прояви з боку ротової порожнини в хворих на хронічний гепатит.
438. Назвати лабораторні ознаки цитолізу в хворих на хронічний гепатит.
439. Охарактеризувати лабораторні ознаки запалення в хворих на хронічний гепатит.
440. Описати лабораторні ознаки холестазу.

441. Охарактеризувати лабораторні ознаки печінкової недостатності.
442. Назвати серологічні маркери хронічних вірусних гепатитів В і С, хронічного автоімунного гепатиту.
443. Описати інструментальні методи діагностики хронічних гепатитів і характерні зміни, які можуть виявлятися за їх допомогою.
444. Назвати лабораторні й патоморфологічні ознаки хронічного алкогольного гепатиту.
445. Назвати фармакологічні препарати з вираженою гепатотоксичністю, які застосовуються в стоматології.
446. Сформулювати основні принципи лікування хворих на хронічні гепатити, можливості етіотропної й патогенетичної терапії.
447. Сформулювати основні принципи первинної профілактики вірусного й алкогольного гепатиту, попередження прогресування хронічного гепатиту в цироз печінки.
448. Пояснити роль стоматолога в профілактиці вірусного гепатиту В і С.
449. Дати визначення цирозу печінки; назвати причини цирозів.
450. Назвати основні симптоми і синдроми цирозів печінки.
451. Описати синдром печінкової енцефалопатії.
452. Описати синдром портальної гіпертензії.
453. Назвати симптоми гепатолієнального синдрому та гіперспленізму.
454. Описати прояви з боку ротової порожнини в хворих на цироз печінки.
455. Назвати лабораторні й інструментальні методи діагностики цирозів печінки, описати їх зміни, які виявляються в хворих на цироз.
456. Назвати лабораторні ознаки печінкової недостатності.
457. Описати клінічні й лабораторні прояви геморагічного синдрому в пацієнтів з цирозом печінки.
458. Описати синдром холестазу за клінічними й лабораторними ознаками.
459. Назвати ускладнення цирозу печінки.
460. Сформулювати основні принципи лікування хворих на цироз печінки, можливості етіотропної й патогенетичної терапії.
461. Охарактеризувати лікування пацієнтів з печінковою енцефалопатією.
462. Охарактеризувати лікування пацієнтів з портальною гіпертензією й асцитом.
463. Описати заходи невідкладної допомоги під час кровотечі з шлунково-кишкового тракту в хворого на цироз печінки.
464. Сформулювати основні принципи первинної профілактики вірусного й алкогольного цирозу печінки, попередження прогресування цирозу та розвитку його ускладнень.
465. Назвати засоби профілактики й лікування кровотечі внаслідок інвазивних стоматологічних втручань у хворих на цироз печінки.
466. Пояснити відмінності між первинним, вторинним панкреатитом, синдромом мальдигестії.
467. Перелічити ферменти підшлункової залози.
468. Охарактеризувати методи дослідження екзокринної та ендокринної функцій підшлункової залози.
469. Описати методи, які дозволяють візуалізувати підшлункову залозу.
470. Навести зміни лабораторних показників, характерних для загострення різних форм хронічного панкреатитів.
471. Перелічіть форми панкреатитів за клінічними, морфологічними, функціональними ознаками.
472. Перелічіть ранні та пізні, місцеві та системні ускладнення хронічного панкреатиту.
473. Описати особливості болювого синдрому при панкреатиті.
474. Вказати ознаки диспептичного синдрому при хронічному панкреатиті.
475. Назвати хвороби та стани, з якими диференціюють панкреатит.
476. Наведіть принципи консервативного лікування панкреатиту. Перелічіть кілька препаратів різних груп, що використовують у лікуванні різних форм хронічних панкреатитів.
477. Вкажіть показання до призначення замісних препаратів при панкреатитах, назвіть і обґрунтуйте принципи знеболення в панкреатології.
478. Обґрунтуйте показання до хірургічного втручання при хронічному панкреатиті.
479. Сформулювати визначення хронічної хвороби нирок. Назвати причини хронічної хвороби нирок.
480. Навести критерії діагнозу хронічної хвороби нирок.
481. Пояснити причини гіпертензії при хронічній хворобі нирок. Як вона залежить від стадії хвороби? Чи потребує вона корекції?
482. Дати характеристику анемічному синдрому при хронічній хворобі нирок. Вказати на його причину та залежність від стадії хвороби.
483. Описати зміни на шкірі та слизових оболонках при хронічній хворобі нирок. Охарактеризувати стоматологічні прояви при хронічній хворобі нирок.
484. Яке значення мають зміни сечового осаду для діагностики хронічної хвороби нирок? Опишіть типові зміни.
485. Які показники лежать в основі визначення клубочкової фільтрації? Для чого її треба визначати?
486. Назвати методи лікування хронічної хвороби нирок.
487. Вказати ускладнення, що можуть супроводжувати хронічну хворобу нирок.
488. Описати симптоматичну гіпотензивну терапію при хронічній хворобі нирок. Назвати рекомендовані препарати та їх дози.
489. Назвати способи лікування, що використовуються для зменшення азотемії у хворого з хронічною хворобою нирок.
490. Яка необхідність застосування еритропоетинстимулюючих препаратів у хворих з хронічною хворобою нирок?
491. Пояснити значення етіологічного фактору для лікування та прогнозу хронічної хвороби нирок.
492. Роль лікаря-стоматолога у профілактиці хронічної хвороби нирок.
493. Дати визначення гострого та хронічного гломерулонефритів.
494. Назвати можливі етіологічні чинники розвитку гострого та хронічного гломерулонефритів.
495. Охарактеризувати набряковий синдром при гломерулонефритах.
496. Описати гіпертензивний синдром при гломерулонефритах.
497. Дати характеристику анемічному синдрому при хронічних гломерулонефритах. Пояснити, чому він не зустрічається при гострих формах хвороби.
498. Описати результати лабораторних досліджень при гострому та хронічному гломерулонефритах.

499. Навести діагностичні критерії гострого гломерулонефриту.
500. Навести діагностичні критерії хронічного гломерулонефриту.
501. Пояснити різницю між нефротичним та нефритичним синдромами.
502. Охарактеризувати сечовий синдром при гломерулонефритах.
503. Описати принципи лікування гострого гломерулонефриту; назвати групи препаратів, які використовують.
504. Описати принципи лікування хронічного гломерулонефриту; назвати групи препаратів, які використовують.
505. Назвати ускладнення гострого та хронічного гломерулонефритів.
506. Описати стоматологічні прояви хронічного гломерулонефриту. Роль лікаря-стоматолога у профілактиці гострого та хронічного гломерулонефритів.
507. Описати етіологію пієлонефритів та фактори, що сприяють їх виникненню.
508. Пояснити шляхи поширення інфекції при пієлонефритах.
509. Дати характеристику інтоксикаційного, анемічного, больового синдромів при пієлонефриті.
510. Дати характеристику гіпертензивного, набрякового, дизуричного синдромів при пієлонефриті.
511. Призначити інструментальні методи дослідження хворому на хронічний пієлонефрит, подати очікувані результати.
512. Пояснити мету призначення ультразвукового обстеження нирок та описати зміни, характерні для пієлонефриту.
513. Пояснити мету призначення екскреторної урографії та описати можливі зміни при пієлонефриті. Коли не можна її призначати?
514. Назвати зміни у загальному аналізі сечі та аналізі сечі за Нечипоренком пацієнта з хронічним пієлонефритом.
515. Пояснити значення бактеріологічного дослідження сечі.
516. Назвати зміни у гемограмі пацієнта з хронічним пієлонефритом.
517. Описати ускладнення хронічного пієлонефриту.
518. Навести принципи лікування хронічного пієлонефриту.
519. Визначити критерії ефективності терапії хронічного пієлонефриту.
520. Описати стоматологічні прояви хронічної ниркової недостатності.
521. Пояснити особливості надання стоматологічної допомоги хворим на хронічний пієлонефрит та хронічну ниркову недостатність.
522. Перелічити причини виникнення ХНН.
523. Пояснити поняття «швидкість клубочкової фільтрації», як та для чого слід її визначати.
524. Описати основні порушення водно-електролітного балансу та кислотно-лужної рівноваги при хронічній нирковій недостатності.
525. Пояснити, що включає в себе синдром азотемії. Які лабораторні критерії його Ви знаєте?
526. Перелічити основні причини анемії та геморагічного синдрому при ХНН, описати їх клінічні та лабораторні ознаки.
527. Охарактеризувати основні клінічні симптоми з боку серцево-судинної системи при ХНН.
528. Дати характеристику основним клінічним проявам з боку дихальної системи, виділити основні клінічні симптоми з боку ендокринної системи.
529. Охарактеризувати основні зміни органів травлення, шкіри.
530. Описати поняття «нирково-замісна терапія», її складові.
531. Пояснити поняття «програмний діаліз», показання та протипоказання до його проведення.
532. Описати суть методики проведення гемодіалізу, перитонеального діалізу.
533. Назвати показання та протипоказання до малобілкової дієти при ХНН, які саме продукти харчування слід обмежити таким хворим.
534. Перелічити групи препаратів, які використовують для корекції артеріальної гіпертензії, серцевої недостатності у хворих на ХНН. Назвати препарати, дозування
535. Вказати препарати для корекції анемії при ХНН, дозування, шляхи введення.
536. Назвати препарати для корекції водно-сольового обміну та кислотно-лужної рівноваги, дозування, шляхи введення.
537. Описати особливості антибіотикотерапії при ХНН. Для чого вона застосовується? Препарати, дозування.
538. Дати визначення цукровому діабету. Пояснити різницю між цукровим діабетом 1 і 2 типу.
539. Назвати фактори ризику виникнення цукрового діабету.
540. Дати характеристику клінічному перебігу діабету в осіб молодого віку (цукровий діабет 1 типу, інсулінозалежний).
541. Охарактеризувати особливості перебігу діабету в осіб похилого віку (цукровий діабет 2 типу, інсулінонезалежний).
542. Пояснити, що таке метаболічний синдром.
543. Пояснити терміни поліурія, полідипсія, поліфагія.
544. Охарактеризувати ступені важкості цукрового діабету .
545. Описати критерії компенсації цукрового діабету.
546. Пояснити поняття «порушена толерантність до глюкози». Як це визначити?
547. Сформулювати основні принципи профілактики розвитку цукрового діабету.
548. Описати які органи і системи уражаються при цукровому діабеті.
549. Дати характеристику діабетичним мікроангіопатіям (нефропатія, ретинопатія).
550. Описати клінічні прояви діабетичних макроангіопатій (кардіопатія).
551. Охарактеризувати можливі зміни в ротовій порожнині у хворих з цукровим діабетом.
552. Перелічити ускладнення цукрового діабету.
553. Навести показники, за якими проводиться контроль цукрового діабету та прогнозується ризик розвитку ангіопатій.
554. Дати визначення діабетичних ангіопатій, «діабетичної стопи».
555. Охарактеризувати стадії діабетичної нефропатії.
556. Навести основні клінічні ознаки діабетичної нефропатії.
557. Описати клінічні ознаки «діабетичної стопи», перелічити ускладнення «діабетичної стопи».
558. Надати рекомендації для профілактики «діабетичної стопи» та її ускладнень.
559. Сформулювати клінічні критерії діабетичної ретинопатії.

560. Описати ураження серцево-судинної системи при цукровому діабеті.
561. Навести особливості коронарогенної діабетичної кардіоміопатії.
562. Описати клінічні прояви діабетичної периферійної нейропатії.
563. Вказати діагностичну цінність ехокардіографії, коронарографії, електрокардіографії для виявлення діабетичної макроангіопатії судин серця.
564. Описати зміни зі сторони загального аналізу сечі, рівня креатиніну, сечовини, клубочкової фільтрації та ультразвукового дослідження нирок при діабетичній нефропатії.
565. Навести приклади вітамінів, препаратів ліпоєвої кислоти, метаболічних препаратів, які використовують для лікування та профілактики діабетичних ангіо- та нейропатій.
566. Описати нормальні показники вуглеводного обміну (глюкози) у капілярній та венозній крові (натще і після їжі).
567. Пояснити, що таке гіперглікемія і яка причина її виникнення при цукровому діабеті.
568. Причини виникнення кетонемії (кетонурії) у хворих з цукровим діабетом.
569. Діагностичні критерії метаболічного синдрому.
570. Пояснити різницю між цукровим діабетом і метаболічним синдромом.
571. Навести план лабораторних досліджень, необхідних для діагностики цукрового діабету.
572. Пояснити, що таке інсулінорезистентність, описати її критерії.
573. Описати біохімічні параметри контролю (компенсації) діабету.
574. Описати ступені важкості цукрового діабету 2 типу.
575. Пояснити, що таке стан компенсації, субкомпенсації та декомпенсації цукрового діабету.
576. Що таке «глікозильований гемоглобін», в яких пацієнтів і для чого його визначають?
577. Що характеризує С-пептид і для чого його застосовують?
578. Описати методику проведення глюкозотолерантного тесту.
579. Вказати критерії оцінки результатів глюкозотолерантного тесту.
580. Пояснити, якими методами проводять розрахунок ступеня ожиріння (індекс Кетле, обвід талії, стегон).
581. Сформулювати основні принципи лікування хворих з цукровим діабетом (ЦД) I типу.
582. Описати дієтичні рекомендації хворим на ЦД I типу. Пояснити поняття «хлібної одиниці».
583. Пояснити поняття «глікемічного індексу» і навести його розрахунок.
584. Дати характеристику сучасних цукрозамінників та навести їх приклади.
585. Описати роль харчових волокон в дієтотерапії хворих на ЦД I типу.
586. Описати основні правила призначення фізичних навантажень хворим з ЦД I типу.
587. Навести класифікацію сучасних інсулінів.
588. Пояснити, як проводиться розрахунок необхідної дози інсуліну для хворих.
589. Сформулювати основні принципи традиційної інсулінотерапії.
590. Сформулювати основні принципи інтенсифікованої інсулінотерапії.
591. Описати можливі ускладнення інсулінотерапії.
592. Дати характеристику перспективних методів інсулінотерапії
593. Пояснити що таке «інсулінова помпа» та описати принцип її дії.
594. Пояснити, чи можна використовувати пероральні цукрознижувальні препарати у лікуванні хворих на ЦД I типу.
595. Описати принципи лікування цукрового діабету (ЦД) 2 типу.
596. Назвати цукрознижувальні препарати для лікування цукрового діабету 2 типу.
597. Описати механізм дії метформіну.
598. Вказати небажані ефекти, які можуть виникнути при лікуванні метформіном.
599. Охарактеризувати ознаки передозування цукрознижуючих препаратів.
600. Обґрунтувати показання для призначення інсуліну при ЦД 2 типу.
601. Вказати препарати вибору для лікування артеріальної гіпертензії при цукровому діабеті 2 типу.
602. Перелічити лабораторні показники крові та сечі, які необхідно контролювати під час лікування хворого на цукровий діабет 2 типу.
603. Скласти план лікування пародонтозу при цукровому діабеті.
604. Скласти план лікування стоматиту при цукровому діабеті.
605. Вказати особливості лікування кандидозної інфекції при цукровому діабеті.
606. Описати дієтичні рекомендації хворим на цукровий діабет 2 типу.
607. Назвати заходи профілактики виникнення цукрового діабету 2 типу.
608. Назвати гормони, що синтезуються щитоподібною залозою (ЩЗ) та їх функції.
609. Дати визначення гіпертирозу, назвати основні причини його виникнення.
610. Описати поняття первинний, вторинний та третинний гіпертиреоз.
611. Охарактеризувати основні скарги пацієнта з гіпертирозом.
612. Описати характерні зміни з боку очей при гіпертиреозі.
613. Дати характеристику змін серцево-судинної системи при гіпертирозі. Пояснити поняття «тиреотоксичне серце».
614. Дати характеристику змін нервової системи при гіпертирозі.
615. Охарактеризувати зміни травної системи при гіпертирозі.
616. Пояснити роль лабораторних методів дослідження при гіпертиреозі.
617. Навести план додаткових інструментальних методів дослідження при гіпертиреозі.
618. Описати принципи лікування гіпертиреозу.
619. Дати коротку характеристику поняттям «тиреотоксичний криз», «тиреотоксична кома».
620. Описати зміни з боку ротової порожнини у хворих на гіпертиреоз.
621. Пояснити, які особливості надання стоматологічних послуг пацієнту з гіпертирозом.
622. Дати визначення гіпотирозу. Пояснити поняття первинний, вторинний та третинний гіпотироз.
623. Охарактеризувати основні етіологічні чинники виникнення гіпотирозу.

624. Описати зміни з боку шкіри при гіпотирозі.
625. Вказати відмінності набрякового синдрому при гіпотирозі від набряків при серцевій недостатності.
626. Навести клінічні особливості ураження нервової системи при гіпотирозі.
627. Охарактеризувати зміни серцево-судинної системи при гіпотирозі.
628. Описати зміни зі сторони шлунково-кишкового тракту при гіпотирозі.
629. Дати характеристику змінам у ротовій порожнині, які можна виявити при гіпотирозі.
630. Перелічити інструментальні методи дослідження хворого з гіпотирозом.
631. Діагностична цінність ультразвукового дослідження щитовидної залози, ехокардіографії, електрокардіографії при обстеженні хворого з гіпотирозом.
632. Описати очікувані зміни в загальному аналізі крові, показниках білкового та ліпідного обміну при гіпотирозі.
633. Діагностична цінність виявлення вмісту тироксину, трийодтироніну та тиротропного гормону для діагностики гіпотирозу.
634. Навести приклади препаратів, що призначаються для лікування гіпотирозу, описати механізм їх дії.
635. Перелічити критерії ефективності лікування гіпотирозу.
636. Вказати можливі причини виникнення гіпопаратиреозу.
637. Охарактеризувати скарги хворого на гіпопаратиреоз.
638. Дати характеристику симптомам Труссо та Хвостека.
639. Які ще симптоми можна виявити на верхніх та нижніх кінцівках, обличчі при цій хворобі?
640. Охарактеризувати приступ тетанії при гіпопаратиреозі.
641. Вказати принципи невідкладної допомоги при приступі тетанії.
642. Описати клінічні прояви ларингоспазму при гіпопаратиреозі.
643. Описати невідкладну допомогу при ларингоспазмі у хворого на гіпопаратиреоз.
644. Охарактеризувати зміни зубної емалі при гіпопаратиреозі.
645. Обґрунтувати обов'язкові лабораторні та інструментальні дослідження при гіпопаратиреозі.
646. Пояснити значення визначення кальцію крові як скринінгового маркера хвороб паращитоподібних залоз.
647. Вказати принципи медикаментозного лікування гіпопаратиреозу.
648. Охарактеризувати різницю між первинним та вторинним гіперпаратиреозом. Вказати причини їх виникнення.
649. Дати характеристику змінам кісткової тканини при гіперпаратиреозі, зокрема стану нижньої та верхньої щелеп (фіброзно-кістозна остеопатія, остеобластокластома щелеп, патологічні переломи).
650. Описати зміни нирок, жовчного міхура у хворих на гіперпаратиреоз.
651. Обґрунтувати обов'язкові лабораторні та інструментальні дослідження при гіперпаратиреозі.
652. Вказати лабораторні маркери резорбції кісткової тканини.
653. Охарактеризувати принципи лікування гіперпаратиреозу.
654. Описати гормони, що продукуються корою та мозковою частиною надниркових залоз.
655. Вказати найчастіші причини виникнення хронічної надниркової недостатності (хвороби Аддісона).
656. Описати скарги пацієнтів при хворобі Аддісона.
657. Описати зміни зі сторони шкіри при хронічній наднирковій недостатності.
658. Охарактеризувати зміни слизової оболонки ротової порожнини при хворобі Аддісона.
659. Описати симптоми гострої надниркової недостатності.
660. Надати невідкладну допомогу при гострій наднирковій недостатності.
661. Охарактеризувати тактику стоматологічних втручань при хворобі Аддісона (профілактика гострої надниркової недостатності при оперативних втручаннях на зубощелепній системі).
662. Дати визначення поняттям «синдром Іценко-Кушинга» та «хвороба Іценко-Кушинга». Пояснити різницю між ними.
663. Описати скарги та результати об'єктивного обстеження хворого з синдромом Іценко-Кушинга.
664. Охарактеризувати клінічні прояви синдрому Кона.
665. Дати характеристику синдрому артеріальної гіпертензії при феохромоцитомі. Надати невідкладну допомогу при гіпертонічному кризі.
666. Описати зміни щелепнозубної системи, ясен, слизової оболонки ротової порожнини при гормонально-активних пухлинах наднирників.
667. Назвати лабораторні та інструментальні методи дослідження при гормонально-активних пухлинах наднирників.
668. Описати побічну дію тривалого застосування глюкокортикоїдів.
669. Описати причини виникнення хвороби Іценко-Кушинга. Пояснити різницю між хворобою та синдромом Іценко-Кушинга.
670. Дати визначення поняття «гіперкортицизм».
671. Охарактеризувати зміни шкіри, підшкірної клітковини, суглобово-кісткової системи при хворобі Іценко-Кушинга.
672. Описати зміни ендокринної системи при хворобі Іценко-Кушинга.
673. Скласти план лабораторних досліджень при хворобі Іценко-Кушинга.
674. Скласти план інструментального дослідження при хворобі Іценко-Кушинга.
675. Охарактеризувати основні методи лікування, що використовуються при хворобі Іценко-Кушинга.
676. Назвати причини розвитку акромегалії. Описати основні клінічні прояви акромегалії.
677. Охарактеризувати зміни в ротовій порожнині, характерні для акромегалії.
678. Назвати причини виникнення синдрому гіперпролактинемії.
679. Охарактеризувати клінічні прояви гіперпролактинемії.
680. Пояснити, що таке гіпопітуїтаризм і можливі причини його виникнення.
681. Пояснити, що таке синдром Шихана.
682. Охарактеризувати причини виникнення гіпофізарного нанізму.
683. Описати клінічні прояви гіпофізарного нанізму.
684. Назвати причини виникнення нецукрового діабету.
685. Перелічити лабораторні методи обстеження та назвати показники за якими можна відрізнити нецукровий діабет від цукрового діабету.

686. Описати біологічну роль заліза в організмі людини; навести добову потребу в ньому.
687. Навести причини виникнення та назвати групи ризику розвитку залізодефіцитної анемії.
688. Охарактеризувати скарги пацієнта з залізодефіцитною анемією.
689. Описати зміни шкіри та слизових оболонок при огляді пацієнта з залізодефіцитною анемією.
690. Описати діагностичні критерії анемічного синдрому.
691. Описати діагностичні критерії сидеропенічного синдрому.
692. Навести план лабораторних досліджень пацієнта з залізодефіцитною анемією.
693. Пояснити, які інструментальні обстеження треба провести пацієнту з залізодефіцитною анемією.
694. Описати зміни в загальному аналізі крові пацієнта з залізодефіцитною анемією. Пояснити терміни «гіпохромія», «мікроцитоз».
695. Вказати принципи лікування пацієнта з залізодефіцитною анемією.
696. Пояснити значення визначення ретикулоцитів крові для контролю за ефективністю лікування.
697. Назвати особливості дієти при залізодефіцитній анемії.
698. Пояснити, як проводиться профілактика залізодефіцитної анемії.
699. Описати, які симптоми може виявити лікар-стоматолог при огляді ротової порожнини пацієнтів з залізодефіцитною анемією.
700. Описати роль вітаміну B₁₂ та фолієвої кислоти у кровотворенні.
701. Пояснити, яка роль гастромукопротеїну (внутрішнього фактору Касла) у засвоєнні вітаміну B₁₂.
702. Навести причини мегалобластних анемії.
703. Описати скарги пацієнтів з B₁₂-дефіцитною анемією.
704. Назвати особливості скарг пацієнтів з фолієво-дефіцитною анемією.
705. Описати зміни кольору слизових оболонок і шкіри при огляді пацієнтів та охарактеризувати клінічні прояви ураження шлунково-кишкового тракту пацієнтів з мегалобластними анеміями.
706. Описати скарги пацієнта з ураженням нервової системи (фунікулярним мієлозом) при B₁₂-дефіцитній анемії.
707. Описати прояви анемічного синдрому при мегалобластних анеміях.
708. Назвати особливості клінічної картини фолієво-дефіцитної анемії.
709. Описати зміни в загальному аналізі крові пацієнтів з мегалобластними анеміями. Пояснити терміни «макроцитоз», «гіперхромія».
710. Дати характеристику змінам пунктату кісткового мозку пацієнта з мегалобластними анеміями.
711. Описати стоматологічні прояви у пацієнтів з мегалобластними анеміями.
712. Пояснити принципи лікування пацієнта з мегалобластною анемією залежно від етіології.
713. Назвати критерії ефективності лікування пацієнтів з мегалобластною анемією.
714. Пояснити термін «гіпо-, апластична» анемія та назвати причини виникнення.
715. Охарактеризувати клінічні прояви геморагічного синдрому при апластичній анемії.
716. Описати клінічні прояви синдрому імунodefіциту при гіпо- та апластичній анеміях.
717. Описати зміни в загальному аналізі крові пацієнта з гіпо- та апластичними анеміями.
718. Описати результат мієлограми у пацієнта з гіпо- та апластичними анеміями.
719. Назвати принципи лікування пацієнтів з гіпо- та апластичними анеміями.
720. Описати зміни ротової порожнини у пацієнта з гіпо- та апластичними анеміями.
721. Назвати основні причини і види гемолізу.
722. Охарактеризувати клінічні прояви гемолітичного синдрому.
723. Описати аномалії зубощелепної системи та черепа при мікросфероцитозі (хворобі Мінковського-Шофара).
724. Описати зміни в аналізі крові пацієнта з гемолітичною анемією.
725. Навести принципи лікування пацієнта з гемолітичною анемією залежно від причини; пояснити, що таке проба Кумбса.
726. Описати зміни у ротовій порожнині у пацієнта з гемолітичною анемією.
727. Пояснити термін «агранулоцитоз»; назвати причини та види агранулоцитозу.
728. Описати клінічну картину агранулоцитозу.
729. Навести результати загального аналізу крові та мієлограми при агранулоцитозі.
730. Описати сучасні методи лікування агранулоцитозу.
731. Дати характеристику змінам ротової порожнини у пацієнта з агранулоцитозом.
732. Перерахувати основні види пухлин системи крові.
733. Охарактеризувати основні симптоми синдрому анемії, описати геморагічний синдром у гематоонкологічних пацієнтів.
734. Дати характеристику синдрому імунodefіциту. Назвати симптоми, які входять у синдром пригнічення кровотворення.
735. Описати синдром росту пухлини в гематоонкології. Дати характеристику синдрому пухлинної інтоксикації.
736. Назвати методи обстеження гематоонкологічних хворих для встановлення діагнозу та методи оцінки поширення (стадії) гематологічної пухлини.
737. Дати визначення гострих лейкоемій і назвати чинники, які можуть призводити до їх виникнення.
738. Охарактеризувати клінічну картину гострих лейкоемій.
739. Описати зміни у ротовій порожнині у хворих на гострі лейкоемії.
740. Вказати діагностичні критерії гострих лейкоемій за результатами гемоцитограми й мієлограми.
741. Описати діагностику гострих лейкоемій за цитохімічними і імунofенотиповими дослідженнями.
742. Описати клінічні й морфологічні особливості основних типів гострих лейкоемій: гострої мієлобластної та гострої лімфобластної лейкоемії.
743. Сформулювати принципи лікування хворих на гострі лейкоемії. Назвати основні ліки й методи, які застосовуються у лікуванні хворих на лімфобластні й мієлобластні лейкоемії.
744. Описати ознаки повної клініко-гематологічної ремісії.
745. Назвати ускладнення лікування гострих лейкоемій та методи їх попередження (супровідна терапія).
746. Визначити роль стоматолога в діагностиці гострих лейкоемій та лікуванні ускладнень з боку ротової порожнини,

- спричинених як самою хворобою, так і хіміотерапією.
747. Назвати специфічну хромосомну аномалію в хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію та охарактеризувати її роль у виникненні хвороби.
748. Назвати фази клінічного перебігу хронічної мієлоїдної лейкемії, охарактеризувати прогноз хвороби.
749. Описати клінічні й лабораторні прояви хронічної мієлоїдної лейкемії в хронічній фазі хвороби.
750. Дати характеристику клінічним і лабораторним проявам хронічної мієлоїдної лейкемії в фазі прискорення.
751. Описати клінічні й лабораторні прояви хронічної мієлоїдної лейкемії в гострій фазі хвороби – бластній кризі.
752. Охарактеризувати принципи лікування хворих на хронічну мієлоїдну лейкемію. Вказати, які критерії ефективності лікування (відповіді на лікування) застосовуються в таких пацієнтів.
753. Охарактеризувати перебіг хронічної лімфоцитарної лейкемії.
754. Назвати зміни в периферичній крові й мієлограмі, які є діагностичними критеріями хронічної лімфоцитарної лейкемії.
755. Охарактеризувати можливі клінічні прояви в початковій (прихованій) стадії хвороби. Описати клінічні в подальших стадіях хронічної лімфоцитарної лейкемії, в пізньому періоді хвороби.
756. Дати характеристику збільшеним лімфатичним вузлам у пацієнтів з хронічною лімфоцитарною лейкемією (локалізація, розміри, болючість, щільність, стан шкіри над вузлами).
757. Назвати показання для призначення цитостатичної терапії та препарати, які використовуються в лікуванні хворих на хронічну лімфоцитарну лейкемію. Описати критерії відповіді на лікування.
758. Визначити роль стоматолога в діагностиці хронічних лейкемій (на основі яких симптомів можна запідозрити хворобу, куди скерувати пацієнта) та лікуванні ускладнень з боку ротової порожнини (інфекції, кровотечі).
759. Дати визначення хвороби Годжкіна й негоджкінських лімфом та описати можливу локалізацію цих пухлин.
760. Охарактеризувати позакістковомозкову локалізацію лімфом.
761. Описати характерні ознаки збільшених лімфатичних вузлів у хворих із злоякісними лімфомами: локалізація, розмір, консистенція, болючість, рухомість, стан шкіри над ними.
762. Описати позавузлові (екстранодальні) ураження лімфоїдної тканини в пацієнтів з лімфомами, зокрема в ротовій порожнині.
763. Описати ураження нелімфоїдних органів в пацієнтів із злоякісними лімфомами.
764. Охарактеризувати стадії злоякісних лімфом за Ann Arbor.
765. Назвати клінічні симптоми інтоксикації, які можуть бути в хворих на лімфоми.
766. Перерахувати лабораторні ознаки інтоксикації й активності злоякісного процесу в пацієнтів з лімфомами.
767. Назвати методи діагностики, які дозволяють встановити діагноз лімфоми та її стадії.
768. Назвати гістологічні варіанти хвороби Годжкіна.
769. Назвати хіміотерапевтичні препарати та програми лікування хворих на хворобу Годжкіна й негоджкінські лімфоми.
770. Перерахувати ранні і пізні ускладнення лікування лімфом.
771. Сформулювати особливості тактики стоматолога в пацієнтів із збільшеними лімфовузлами шиї, гіперплазією лімфоїдної тканини кільця Вальдаєра, в основі язика й м'якому піднебінні та слинних залоз.
772. Описати лікування стоматологом геморагічних і інфекційних ускладнень в ротовій порожнині, пов'язаних з хіміотерапією лімфом.
773. Перерахувати хвороби й стани, які супроводжуються тромбоцитопенією. Назвати ступені її важкості.
774. Навести класифікацію тромбоцитопатій.
775. Назвати препарати, які викликають медикаментозну тромбоцитопенію і тромбоцитопатію.
776. Охарактеризувати тип і прояви геморагічного синдрому, який виникає в пацієнтів із тромбоцитопенією й тромбоцитопатією.
777. Описати прояви геморагічного синдрому в ротовій порожнині в хворих з патологією тромбоцитів.
778. Назвати методи лабораторного дослідження, які дозволяють встановити клінічний діагноз тромбоцитопенії і тромбоцитопатій різної етіології.
779. Охарактеризувати ступені важкості тромбоцитопенії за кількістю тромбоцитів у периферичній крові та проявами геморагічного синдрому.
780. Охарактеризувати лікування ідіопатичної тромбоцитопенічної пурпури.
781. Назвати показання для переливання концентрату тромбоцитів пацієнтам з тромбоцитопенією.
782. Назвати препарати, які сприяють зупинці кровотечі, покращуючи функцію тромбоцитів.
783. Назвати препарати, які протипоказані пацієнтам з тромбоцитопенією й тромбоцитопатією. Пояснити, чому.
784. Охарактеризувати тактику стоматолога під час інвазивних маніпуляцій в пацієнтів з тромбоцитопенією й тромбоцитопатією.
785. Описати особливості надання стоматологічної допомоги залежно від важкості тромбоцитопенії.
786. Охарактеризувати локальні заходи, скеровані на зупинку кровотечі після екстракції зуба в пацієнтів з розладами тромбоцитарного гемостазу.
787. Пояснити термін «кондуктор гемофілії», відмінності успадкування гемофілії А, В, С, хвороби Віллебранда.
788. Описати типи кровоточивості при коагулопатіях.
789. Пояснити, навіщо визначати тип коагулопатії та ступінь її важкості.
790. Назвати небезпечні (несприятливі для прогнозу) локалізації гематом.
791. Описати зміни загального аналізу крові та показників коагулограми при різних гемофіліях та хворобі Віллебранда.
792. Пояснити поняття «гемостатичний мінімум», чому він різний для різних коагулопатій?
793. Пояснити поняття «корекційні проби» при гемофілії.
794. Описати клінічну картину гемофілії А, В, С, хворобі Віллебранда. Яка різниця є між ними?
795. Сформулювати критерії діагнозу гемофілії А, В, С, хвороби Віллебранда.
796. Описати препарати для лікування коагулопатій та попередження кровотеч.
797. Пояснити відмінність кратності введення замісних препаратів при різних коагулопатіях.
798. Описати методи попередження кровотеч у хворих на гемофілії, хворобу Віллебранда при стоматологічних маніпуляціях.
799. Описати методику розрахунку дози введення антигемофільних препаратів.
800. Описати невідкладну допомогу при кровотечі після екстракції зуба хворим з гемофіліями А, В, С та хворобою Віллебранда.
801. Описати причини ураження судин при геморагічному васкуліті.

802. Дати характеристику типу кровоточивості при цій хворобі.
803. Вказати клінічні прояви шкірної форми хвороби Шенлейна-Геноха.
804. Охарактеризувати можливі зміни зі сторони ротової порожнини при цій хворобі.
805. Назвати особливості ураження суглобів при хворобі Шенлейна-Геноха.
806. Описати клінічні прояви абдомінальної форми хвороби Шенлейна-Геноха.
807. Вказати клінічні прояви та лабораторні критерії ураження нирок при хворобі Шенлейна-Геноха.
808. Дати характеристику блискавичній та гострій формам геморагічного васкуліту.
809. Охарактеризувати затяжну, хронічну форми геморагічного васкуліту.
810. Навести план лабораторних досліджень, необхідних для діагностики геморагічного васкуліту.
811. Вказати, які зміни можна виявити в загальних аналізах крові та сечі при геморагічному васкуліті.
812. Назвати можливі зміни в білковому спектрі крові при хворобі Шенлейна-Геноха.
813. Охарактеризувати можливі зміни показників зсідання крові при хворобі Шенлейна-Геноха.
814. Описати можливі ускладнення цієї хвороби.
815. Сформулювати основні принципи лікування хвороби Шенлейна-Геноха.
816. Вказати особливості пухлинного росту мієломних клітин. Які клітини є субстратом пухлини?
817. Описати скарги пацієнта з мієломною хворобою.
818. Навести особливості ураження кісток при мієломній хворобі.
819. Описати прояви мієломної нефропатії.
820. Скласти план обстеження пацієнта з підозрою на мієломну хворобу.
821. Описати результати загального аналізу крові пацієнта з мієломною хворобою.
822. Описати результати загального аналізу сечі пацієнта з мієломною хворобою.
823. Охарактеризувати результати електрофорезу білків сироватки крові.
824. Пояснити, які зміни на рентгенограмах кісток можна виявити у пацієнта з мієломною хворобою.
825. Описати результати мієлограми пацієнта з мієломною хворобою.
826. Пояснити, як змінюється рівень кальцію в сироватці крові у пацієнта з мієломною хворобою.
827. Описати методи лікування пацієнта з мієломною хворобою.
828. Навести критерії ефективності цитостатичної терапії пацієнта з мієломною хворобою.
829. Пояснити особливості стоматологічної тактики при лікуванні пацієнта з мієломною хворобою.
830. Описати клінічні форми анафілактичного шоку.
831. Охарактеризувати типи перебігу анафілактичного шоку.
832. Змодельовати скарги хворого з анафілактичним шоком.
833. Охарактеризувати зміни серцево-судинної системи при анафілактичному шоку.
834. Описати зміни дихальної системи при анафілактичному шоку.
835. Охарактеризувати зміни травної системи при анафілактичному шоку.
836. Описати стан нервової системи при анафілактичному шоку.
837. Надати невідкладну допомогу хворому з анафілактичним шоком, що виник при пероральному надходженні алергену.
838. Надати невідкладну допомогу хворому з анафілактичним шоком, що виник при парентеральному надходженні алергену.
839. Надати невідкладну допомогу хворому з анафілактичним шоком, що виник при укусі комахою.
840. Назвати основні групи препаратів, що найбільш часто викликають анафілактичний шок.
841. Охарактеризувати групи препаратів, що використовуються у невідкладній допомозі при анафілактичному шоку.
842. Назвати групи препаратів, які необхідно застосувати у премедикації в пацієнтів, що мають в анамнезі алергічні реакції.
843. Назвати медичні маніпуляції, що виконують при набряку гортані.
844. Пояснити термін кропив'янка.
845. Охарактеризувати як поділяється кропив'янка за перебігом у часі.
846. Описати кропив'янку з помірною, середньою та інтенсивною активністю.
847. Назвати типи кропив'янки взаємності від провокуючого фактора.
848. Охарактеризувати дермографічну кропив'янку, назвати можливі причини її виникнення.
849. Змодельовати скарги хворого на кропив'янку та результати фізикального обстеження.
850. Змодельовати скарги хворого з набряком Квінке та результати фізикального обстеження.
851. Описати клінічну картину набряку Квінке в ділянці гортані.
852. Описати клінічну картину набряку Квінке з ураженням шлунково-кишкового тракту.
853. Надати невідкладну допомогу хворому з набряком Квінке в ділянці гортані.
854. Описати найбільш поширенні етіологічні чинники кропив'янки та набряку Квінке.
855. Охарактеризувати гіпоалергенну дієту та елімінаційну дієту. У чому полягає різниця між ними?
856. Охарактеризувати групи препаратів, що використовуються при лікуванні кропив'янки та набряку Квінке.
857. Назвати медичні препарати, що використовуються для дезінтоксикації при лікуванні кропив'янки та набряку Квінке.
858. Пояснити, з якою метою хворий з кропив'янкою та набряком Квінке має бути оглянутий стоматологом, отоларингологом.
859. Описати мету визначення у крові специфічного IgE у хворих з кропив'янкою та набряком Квінке.
860. Описати значення дослідження калу на яйця гельмінтів у хворих з кропив'янкою та набряком Квінке.