Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.03.2026 14:08:07
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
/Просекова Е.В./
«23» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ Б3.О.01(Г) ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Специальность	31.08.26 Аллергология и иммунология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология направленности 02 Здравоохранение (в сфере аллергологии и иммунологии) в сфере профессиональной деятельности в соответствии с профессиональным стандартом 02.023 «Врач-аллерголог-иммунолог» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 14.03.2018 № 138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог») **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/zin/31.08.26_Allergologiya_i_immunologiya.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Подготовка к сдаче государственного экзамена	Тесты
		Чек-листы оценки практических навыков

3. Содержание оценочных средств тестового контроля

Проверяемая компетенция	Примеры тестовых заданий	Тип задания*/ количество
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ _____ АЛЛЕРГЕНЫ 1. пыльцевые 2. пищевые 3. белковые 4. эпидермальные Ответ: 1 К СЕМЕЙСТВУ ЗОНТИЧНЫХ ОТНОСИТСЯ 1. укроп 2. душистый колосок 3. ромашка 4. райграс Ответ: 1 ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ЯВЛЯЕТСЯ 1. IgE-опосредованная реакция 2. антителозависимая клеточная цитотоксичность 3. циркуляция иммунных комплексов 4. гиперчувствительность замедленного типа Ответ: 1 ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ К 1. фитопрепаратам	*1/60 **2/60

	2. нестероидным противовоспалительным препаратам 3. сульфаниламидам 4. антибиотикам группы аминогликозидов Ответ: 1 ДЛЯ ЛОКАЛЬНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ХАРАКТЕРЕН 1. отрицательный результат кожных тестов на причинно-значимые аллергены 2. положительный результат кожных тестов на причинно-значимые аллергены 3. повышенный уровень специфических иммуноглобулинов Е в сыворотке крови 4. повышенный уровень эозинофилов в периферической крови Ответ: 1 ГЛАВНЫМ МЕДИАТОРОМ, ФОРМИРУЮЩИМ АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ НА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ НОСОГЛОТКИ ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. гистамин 2. ацетилхолин 3. серотонин 4. лейкотриен В4 Ответ: 1 ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЛЛЕРГЕНАМ ПЫЛЬЦЫ СЛОЖНОЦВЕТНЫХ ВОЗМОЖНА ПИЩЕВАЯ ПЕРЕКРЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ С 1. дыней, арбузом 2. яблоком, сливой, вишней 3. свеклой и шпинатом 4. пивом, квасом, сухими винами Ответ: 1 ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ ДЕРЕВЬЕВ СЕМЕЙСТВА БЕРЕЗОВЫХ ПАЦИЕНТЫ ЧАСТО ДАЮТ ПЕРЕКРЕСТНУЮ ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ К 1. яблокам и орехам 2. сое и пищевым злакам 3. семенам подсолнечника 4. кофе и шоколаду Ответ: 1 ПРИЧИНОЙ СЕЗОННОГО РИНИТА ЯВЛЯЮТСЯ 1. пыльца сорных и луговых трав, пыльца деревьев 2. аллергены эпидермальные, грибковые 3. клещ домашней пыли, пищевые 4. домашняя пыль, грибковые, пищевые Ответ: 1 ПОЯВЛЕНИЕ СИМПТОМОВ РИНИТА (ЧИХАНИЕ, ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА, ЗУД В НОСУ, РИНОРЕЯ, ЗАТРУДНЁННОЕ НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ) ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДА, ДЫМА, РЕЗКИХ ЗАПАХОВ ОБУСЛОВЛЕНО 1. неспецифической реактивностью слизистой оболочки носа 2. сенсибилизацией к аллергенам клещей рода	

дерматофогоидес
3. искривлением носовой перегородки
4. инфекционным воспалением в носоглотке
Ответ: 1
ВО ВРЕМЯ ПЫЛЕНИЯ ПРИЧИННО-ЗНАЧИМЫХ РАСТЕНИЙ, СЕЗОННЫЙ АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ КОНЪЮНКТИВИТ ИМЕЕТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ СИМПТОМЫ
1. при сухой ветреной погоде
2. во время дождливой тёплой погоды
3. во время дождливой холодной погоды
4. независимо от метеорологической обстановки
Ответ: 1
К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСИТСЯ
1. постановка скарификационных кожных тестов
2. компьютерная томография черепа
3. нейросонография
4. рентгенография придаточных пазух носа
Ответ: 1
Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости вызывают лейкотриены 1А4 2 В4 3 А4 и В4, 4.С4,D4E4, 5.все лейкотриены
1) если правильные ответы 1, 2 и 3
2) если правильные ответы 1 и 3
3) если правильные ответы 2 и 4.
+4) если правильный ответ 4.
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5
Иммуногистохимические методы основаны на взаимодействии:
+ антигена и меченого антитела
антигена, антитела и комплемента
растворимого антигена и антитела
фиксированного антигена и антитела
Полимеразно-цепная реакция основана на:
взаимодействии антигена и антитела
полимеризации молекул
образовании иммунных комплексов
+амплификации специфических участков ДНК
В практике проточная цитометрия используется для
* иммунофенотипирования лимфоцитов
определения цитокинов
определения иммуноглобулинов
определения медиаторов воспаления
Сходимость результатов измерения характеризуется:
близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
* близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии
степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра
разницей между предполагаемым результатом измерения

	и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) **Правильность измерения определяет**: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами * степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара **Контроль качества биохимических исследований проводится с:** донорскими сыворотками сыворотками пациентов * контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат) **Вы принимаете 29-летнего пожарного с тяжелой формой сенной лихорадки. Он говорит, что не пользуется назальным спреем или антигистаминными препаратами и испытывает трудности на работе в связи с аллергическим конъюнктивитом, который влияет на управление автомобилем. Он слышал о десенсибилизации и спрашивает, насколько эффективно это лечение. Что вы ему скажете?** Около 10% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. Около 40% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. * Более 80% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. 100% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. **43-летний мужчина с расстройством пищеварения приходит на прием для выполнения эндоскопии верхней части желудочно-кишечного тракта. Перед процедурой у него появляются такие симптомы, как крапивница и стридорозное дыхание, для контроля которых требуется применять стероиды, ингалятор и антигистаминные препараты. В прошлом он перенес два приступа анафилаксии, один из которых произошел во время детского праздника, а другой — во время уборки дома. Он не принимает лекарственные препараты и в общем здоров. Какой аллерген может быть причиной этих симптомов?** Дезинфицирующее средство Эластопласт	

	* Латекс Поллиноз **Ключевыми характеристиками адаптивного иммунного ответа являются** * иммунологическая память и строгая антигенная специфичность цитотоксичность и фагоцитоз активация комплемента и распознавание патоген-ассоциированных молекул распознавание опухолевых клеток и продукция провоспалительных цитокинов **Бронхоспастическим действием обладают** 1. гистамин, 2.простагландин D2, 3.лейкотриены C4 D4 E4, 4.фактор активации тромбоцитов, 5.аденозин **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Образование фактора активации тромбоцитов тормозят**: 1 .кетотифен, 2.интал3.цетиризин 4 глюкокортикостероиды, 5.эриус 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости вызывают лейкотриены:** 1A4 2 B4 3 A4 и B4, 4.C4,D4E4, 5.все лейкотриены 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Арахидоновая кислота высвобождается из мембранных фосфолипидов под воздействием:** 1.фосфолипазы C и дианилглицероллипазы, 2. фосфоди эстеразы, 3. фосфолипазы A2, 4. фосфолипазы D, 5. протеинкиназы C 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Известно 1. 1 тип гистаминовых рецепторов, 2. 2 типа гистаминовых рецепторов, 3. 4 типа гистаминовых рецепторов, 4. 3 типа гистаминовых рецепторов, 5. 5 типов гистаминовых рецепторов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Иммуногистохимические методы основаны на**	

	взаимодействии: + антигена и меченого антитела антигена, антитела и комплемента растворимого антигена и антитела фиксированного антигена и антитела **Полимеразноцепная реакция основана на:** взаимодействии антигена и антитела полимеризации молекул образовании иммунных комплексов +амплификации специфических участков ДНК **В практике проточная цитометрия используется для** +иммунофенотипирования лимфоцитов определения цитокинов определения иммуноглобулинов определения медиаторов воспаления **Сходимость результатов измерения характеризуется:** близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами + близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) **Правильность измерения определяет**: разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами + степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого пара **Контроль качества биохимических исследований проводится с:** донорскими сыворотками сыворотками пациентов + контрольными промышленными сыворотками (жидкими или лиофилизированными растворами, содержащими определяемый субстрат) **Вы принимаете 29-летнего пожарного с тяжелой формой сенной лихорадки. Он говорит, что не пользуется назальным спреем или антигистаминными препаратами и испытывает трудности на работе в связи с аллергическим конъюнктивитом, который влияет на управление автомобилем. Он слышал о десенсибилизации и спрашивает, насколько эффективно это лечение. Что вы ему скажете?** Около 10% пациентов отмечают значительное улучшение	

	симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. Около 40% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. * Более 80% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. 100% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. **43-летний мужчина с расстройством пищеварения приходит на прием для выполнения эндоскопии верхней части желудочно-кишечного тракта. Перед процедурой у него появляются такие симптомы, как крапивница и стридорозное дыхание, для контроля которых требуется применять стероиды, ингалятор и антигистаминные препараты. В прошлом он перенес два приступа анафилаксии, один из которых произошел во время детского праздника, а другой — во время уборки дома. Он не принимает лекарственные препараты и в общем здоров. Какой аллерген может быть причиной этих симптомов?** Дезинфицирующее средство Эластопласт * Латекс Поллиноз **Ключевыми характеристиками адаптивного иммунного ответа являются** * иммунологическая память и строгая антигенная специфичность цитотоксичность и фагоцитоз активация комплемента и распознавание патоген-ассоциированных молекул распознавание опухолевых клеток и продукция провоспалительных цитокинов **Бронхоспастическим действием обладают** 1. гистамин, 2.простагландин D2, 3.лейкотриены C4 D4 E4, 4.фактор активации тромбоцитов, 5.аденозин **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Образование фактора активации тромбоцитов тормозят**: 1 .кетотифен, 2.интал3.цетиризин 4 глюкокортикостероиды, 5.эриус 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости вызывают лейкотриены:**	

	1А4 2 В4 3 А4 и В4, 4.С4,D4E4, 5.все лейкотриены 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Арахидоновая кислота высвобождается из мембранных фосфолипидов под воздействием:** 1.фосфолипазы С и дианилглицероллипазы, 2. фосфоди эстеразы, 3. фосфолипазы А2, 4. фосфолипазы D, 5. протеинкиназы С 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	**Относится к признакам классификации проектов:** *Основные сферы деятельности, в которых осуществляется проект -Применение новых технологий-*Продолжительность периода осуществления проекта *Характер предметной области проекта **Какое из определений термина "Участник проекта" верно?** *Физические и/или юридические лица, которые непосредственно вовлечены в реализацию проекта -Сотрудники организации-заказчика, вовлеченные в организацию проекта -Сотрудники организации-исполнителя, вовлеченные в организацию проекта **К какой из групп ролей участников проекта относятся роли- инициатор, куратор, заказчик, руководитель проекта?** -Поддержание существования команды проекта *Управление проектом -Выполнение работ проекта **Команда проекта состоит из участников, каждый из которых выполняет в команде одну или несколько ролей. С точки зрения управления командой оптимальным числом участников является:** -от 2 до 4 -от 10 до 15 *от 3 до 7 -от 6 до 10 **Какая методика используется для определения персональной ответственности и степени участия за выполнение отдельных этапов и задач проекта?** -График проекта -Модель ролей *Матрица ответственности **Компонент плана управления проектом, описывающий, как будет происходить планирование, структурирование, мониторинг и контроль коммуникации по проекту**.	*1/60 **2/50

	-План настройки коммуникаций команды -Распределение ролей *План коммуникаций -Матрица ответственности **Какое из приведённых определений проекта верно**: *а. Проект – уникальная деятельность, имеющая начало и конец во времени, направленная на достижение определенного результата/цели, создание определённого, уникального продукта или услуги при заданных ограничениях по ресурсам и срокам; б. Проект – совокупность заранее запланированных действий для достижения какой-либо цели; в. Проект – процесс создания реально возможных объектов будущего или процесс создания реально возможных вариантов продуктов будущего; г. Проект – совокупность взаимосвязанных мероприятий или задач, направленных на создание определённого продукта или услуги для потребителей. **Соотнесите определения и типы проектов:** Определения а. совместная учебно-познавательная, творческая или игровая деятельность учащихся-партнеров, имеющая общую цель, согласованные методы, способы деятельности, направленная на достижение общего результата по решению какой-либо проблемы, значимой для участников проекта; б. это совместная учебно-познавательная творческая или игровая деятельность учащихся-партнеров, организованная на основе ресурсов информационно-коммуникационных технологий (например, Интернет), имеющая общую цель, согласованные методы и способы деятельности, и направленная на достижение общего результата по решению какой-либо проблемы, значимой для участников проекта. в. самостоятельная деятельность обучающихся, направленная на практическое решение общественно-значимой проблемы, способствующая взаимодействию школьного сообщества с властными структурами и общественностью; Типы проектов 1. социальный проект; 2. учебный проект; 3. телекоммуникационный проект. **А. исследовательская деятельность** **Б. научная деятельность** **В. проектная работа** **Соотнесите этапы работы над проектом с содержанием деятельности:** **Этапы работы над проектом** а. Погружение в проект. б. Организационный в. Осуществление деятельности г. Оформление результатов проекта и презентация д.Обсуждение полученных результатов.	

	Содержание деятельности 1.Рефлексия. 2. Поиск необходимой информации; сбор данных, изучение теоретических положений, необходимых для решения поставленных задач; изучение соответствующей литературы, проведение опроса, анкетирования по изучаемой проблеме и т.д.; изготовление продукта. 3. Формулируются проблемы, которые будут разрешены в ходе проектной деятельности. 4. Способы обработки полученных данных; демонстрация творческой работы. 5. Определение направления работы, распределение ролей; формулировка задачи для каждой группы; способы источников информации по каждому направлению; составление детального плана работы. **а-3, б-5, в-2, г-4, д-1 **Выберите лишнее. Типы проектов по продолжительности:** *а. Смешанные; б. Краткосрочные; в. Годичные г. Мини-проекты. **Результатами (результатом) осуществления проекта является (являются):** а. Формирование специфических умений и навыков проектирования; б. Личностное развитие обучающихся (проектантов); в. Подготовленный продукт работы над проектом; *г. Все вышеназванные варианты. **Непосредственное решение реальной прикладной задачи и получение социально- значимого результата – это особенности…** *а. прикладного проекта, б. информационного проекта в. исследовательского проекта **Назовите типовую ошибку при формулировании цели проекта** а. цель включает много задач, *б. цель не предполагает результат, в. цель не содержит научных терминов. **Деятельность - связанная с решением творческих исследовательских задач, с заранее неизвестным результатом и предполагающая наличие основных этапов - это...?** *А. исследовательская деятельность Б. научная деятельность В. проектная работа Г. познавательная деятельность **Слово «проект» в буквальном переводе обозначает:** а. самый главный, б. предшествующий действию, *в. брошенный вперед. **Сбор информации о каком-либо объекте или явлении, анализ, обобщение информации включает:**	

а. прикладной проект,
*б. информационный проект
в. творческий проект

Установите, к какому этапу работы над творческим проектом относятся перечисленные виды деятельности.

Этап	**Деятельность**
А. Мотивационный	1.Сбор и уточнение информации, обсуждение альтернатив
Б. Планирование	2.Постановка проблемы, определение темы и целей проекта
В. Информационно-аналитический	3.Обработка полученной информации, отбор. Решение промежуточных задач. Формулировка выводов.
Г. Выполнение проекта	4.Обсуждение плана действий. Обмен мнениями и согласование интересов. Выдвижение первичных идей и разрешение спорных вопросов; распределение ролей.
Д. Заключительный (защита проекта)	5.Анализ выполнения проекта.
Е. Рефлексивный	6.Представление полученных результатов, демонстрация приобретенных знаний и умений.

А-2, Б-4, В-1, Г-3, Д-6, Е-5.

Выберите лишнее. Виды проектов по доминирующей роли обучающихся:

*а. поисковый;
б. ролевой;
в. информационный;
г. творческий

Установите последовательность деятельности в процессе работы над проектом.

а) исправлять ошибки;
б) выдвигать идеи и выполнять эскизы;
в) подбирать материалы и инструменты;
г) подсчитывать затраты;
д) оценивать свою работу;
е) организовывать своё рабочее место;

ж) изготовлять вещи своими руками.
**б, в, е, ж, г, а, д.

Выберите правильное выражение

а. цель проекта может быть неконкретной и иметь различное понимание;
б. ошибка в постановке цели проекта не влияет на результат;
*в. достижимость цели проекта обозначает, что она должна быть реалистичной.

Соотнесите определения и типы проектов:

Определения	**Типы проектов**
а. совместная учебно-познавательная, творческая или игровая деятельность учащихся-партнеров, имеющая общую цель, согласованные методы, способы деятельности, направленная на достижение общего результата по решению какой-либо проблемы, значимой для участников проекта;	1. социальный проект;
б. это совместная учебно-познавательная творческая или игровая деятельность учащихся-партнеров, организованная на основе ресурсов информационно-коммуникационных технологий (например, Интернет), имеющая общую цель, согласованные методы и способы деятельности, и направленная на достижение общего результата по решению какой-либо проблемы, значимой для участников проекта.	2. учебный проект;
в. самостоятельная деятельность обучающихся, направленная на практическое решение общественно-значимой проблемы, способствующая взаимодействию школьного сообщества с властными структурами и	3. телекоммуникационный проект.

общественностью;	

**а-2, б-3, в-1.

Компонентами творческой деятельности являются:

*А. интуиция,

*Б. фантазия,

*В. воображение,

Г. строгое следование инструкции.

Выберите лишнее. Типы проектов по содержанию:

А. монопредметный,

Б. деятельностный,

*В. индивидуальный,

Г. метапредметный.

Цели деловой игры

*а) формирование системы практических умений будущего специалиста

*б) формирование умений профессионального общения и взаимодействия

*в) формирование системного практического мышления специалиста

*г) реализация ролевой модели деятельности специалиста

д) формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений

Понятие "анализ" как педагогической категории

а) умение использовать изученный материал в вероятностных условиях

б) последовательное воспроизведение изученного материала

в) преобразование материала из одной формы выражения в другую

* г) умение разбить материал на составляющие части так, чтобы ясно выступала его структура

д) действия с предметами и людьми на основе системы теоретических знаний

Средство обучения, дидактические свойства которого являются наиболее эффективными:

Учебник

Наглядное пособие.

*Интерактивный цифровой образовательный ресурс.

Видеофильм

Методические требования, предъявляемые к профессиональным модулям с учетом специфики их содержания и структуры

*Широкое применение методов и средств обучения, способствующих активизации мышления обучающихся, развитию их познавательных способностей и самостоятельности, формированию умений применять знания в различных условиях

*Регулярное проведение лабораторных и практических занятий

*Применение традиционных и современных

	педагогических технологий Демократический стиль педагогического общения **Педагогическая технология – это:** *Набор операций по конструированию, формированию и контролю знаний, умений, навыков и отношений в соответствии с поставленными целями; Инструментарий достижения цели обучения; Совокупность положений, раскрывающих содержание какой - либо теории, концепции или категории в системе науки; Устойчивость результатов, полученных при повторном контроле, а также близких результатов при его проведении разными преподавателями. **Признак педагогической технологии, отличающий ее от методики обучения**: Наличие этапов, каждый из которых имеет свою задачу; Системность; *Обеспечение гарантированного результата; Обеспечение комфортного микроклимата в процессе применения **Система непрерывного профессионального образования позволяет обосновать, раскрыть и сформировать такие понятия как:** *Многоуровневость образовательных учреждений; *Гибкость организационных форм обучения; *Переподготовка профессиональных кадров; Социальная защита работников образования **Сущность личностно ориентированных технологий заключается в ориентации на:** *Развитие личности в соответствии с природными способностями; Государственные стандарты образования; Развитие знаний, умений и навыков обучающихся; Государственный образовательный заказ. **Профессиональная компетенция – это** * интегративное качество личности специалиста, включающее систему знаний, умений и навыков, обобщенных способов решения типовых задач необходимость постоянного соотнесения стандартных педагогических приемов и нетипичных ситуаций стремление к согласию **Основой диагностики профессиональной компетентности стали** * профессиональные типовые задачи и ситуации, а также профессионально-педагогические умения; профессиональные способности; профессионально - педагогические умения ***Знание - это** а) навык, перешедший в обычную потребность человека *б) адекватное представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия в) способность быстро выполнять задание г) способность практически действовать на основе усвоенной информации	

	д) совокупность жизненного или профессионального опыта **Умение-это** а) навык, ставший потребностью человека б) представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия в) способность быстро выполнить задание *г) способность действовать на основе приобретенных знаний д) совокупность знаний, умений, навыков, сложившихся в процессе жизни и практической деятельности **Навык-это** * а) стереотип действия, ставший потребностью человека б) представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия в) автоматизированное умение; условие быстрого выполнения задания г) способность действовать на основе приобретенных знаний д) совокупность необходимых в практической деятельности знаний и умений **Дидактика - это** а) наука о закономерностях развития личности б) наука о закономерностях формирования личности ребенка * в) отрасль педагогики, разрабатывающая теорию и технологии обучения г) раздел педагогики об образовании и воспитании подрастающего поколения д) наука, изучающая процесс воспитывающего обучения **Погрешность исследования можно выявить** *методом параллельных проб, ведением контрольных карт перерасчетом результатов в другую систему единиц контролем над сроками хранения реактивов контролем над состоянием измерительной техники **В биологических и медицинских исследованиях принимают уровень значимости не выше** *0,05 0,01 0,005 0,5 **Для определения среднего уровня качественного признака применяется** *Медиана Мода Среднее квадратичное Среднее геометрическое **Классификация медиаторов аллергии предусматривает 1.вновь образуемые в ходе аллергической реакции 2. гуморальные медиаторы, 3. предсуществующие медиаторы, 4.нуклеокинетические медиаторы, 5.токсические медиаторы** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4.	

	4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **К основным этиологическим факторам сезонного аллергического ринита относятся 1.эпидермис животных, 2.лекарственные препараты, 3.домашняя пыль и клещи домашней пыли 4.пыльца растений, 5.споры непатогенных плесневых грибов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Комбинированную иммунотерапию не назначают при** декомпенсированном иммунодефиците разнонаправленных нарушениях иммунной системы хроническом течении заболевания более 3-х месяцев *атипичной температурной реакции **Биологические эффекты гистамина заключаются в 1.повышении сосудистой проницаемости 2.гиперсекреции слизи 3.сокращении гладкой мускулатуры, 4. генерализации зуда, 5.торможении хемотаксиса нейтрофилов и эозинофилов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Из клеток-мишеней II порядка в ходе аллергической реакции высвобождаются 1.фактор активации тромбоцитов, 2.лейкотриены 3 простагландины 4 эозинофильный катионный протеин 5 нейропептиды** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Из клеток-мишеней I порядка в ходе аллергической реакции высвобождается 1.гистамин, 2.главный эозинофильный белок со свойствами основания, 3.эозинофильный хемотаксический фактор, 4. фосфолипаза D, 5.арилсульфатаза B** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Иммунокоррекция показана при** *снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы любых изменениях клинического анализа крови отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы при активации иммунной системы **Коэффициент вариации используют для оценки:**	

	*воспроизводимости измерений правильности измерений чувствительности используемого метода специфичности используемого метода **Арахидоновая кислота высвобождается из мембранных фосфолипидов под воздействием 1.фосфолипазы С и дианилглицероллипазы, 2. фосфоди эстеразы, 3. фосфолипазы А2, 4. фосфолипазы D, 5. протеинкиназы С** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Лейкотриены являются продуктом 1 .циклооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 2.метоксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 3.триптазного метаболизма арахидоновой кислоты, 4.липооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 5. активации метилтрансферазы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Изменение клеточной пролиферации возникает при стимуляции 1 гистаминовых рецепторов I типа 2 гистаминовых рецепторов III типа, 3. внутриклеточных рецепторов 4 гистаминовых рецепторов II типа 5 всех типов гистаминовых рецепторов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Н2-гистаминовые рецепторы локализованы преимущественно в 1.слизистой желудка, 2.головном мозге, 3. матке, 4.гладких мышцах бронхов, 5.гладких мышцах желудочно-кишечного тракта** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Погрешность исследования можно выявить** *методом параллельных проб, ведением контрольных карт перерасчетом результатов в другую систему единиц контролем над сроками хранения реактивов контролем над состоянием измерительной техники **В биологических и медицинских исследованиях принимают уровень значимости не выше** *0,05 0,01	

	0,005 0,5 **Для определения среднего уровня качественного признака применяется** *Медиана Мода Среднее квадратичное Среднее геометрическое **Классификация медиаторов аллергии предусматривает 1.вновь образуемые в ходе аллергической реакции 2. гуморальные медиаторы, 3. предсуществующие медиаторы, 4.нуклеокинетические медиаторы, 5.токсические медиаторы** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	АЛЛЕРГЕНОМ, ИГРАЮЩИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКУЮ РОЛЬ В ВОЗНИКНОВЕНИИ КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА, ЯВЛЯЕТСЯ 1. домашняя пыль 2. полынь 3. тимофеевка 4. амброзия Ответ: 1 ДЛЯ СЕЗОННОГО КОНЪЮНКТИВИТА, ВЫЗВАННОГО ПЫЛЬЦОЙ РАСТЕНИЙ, ХАРАКТЕРНО _____ ВОСПАЛЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ 1. аллергическое 2. пролиферативное 3. вирусное 4. гнойное Ответ: 1 АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ РИНИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1. ринореей 2. стойкими носовыми кровотечениями 3. болью в области придаточных пазух носа 4. стойкой аносмией Ответ: 1 АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ АНТИТЕЛА ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ФИКСИРУЮТСЯ НА ТУЧНЫХ КЛЕТКАХ, РАСПОЛАГАЮЩИХСЯ В 1. слизистых оболочках конъюнктивы и респираторного тракта 2. желудочно-кишечном тракте 3. коже 4. кровеносных сосудах паренхиматозных органов Ответ: 1 К СЕМЕЙСТВУ ЗЛАКОВЫХ ОТНОСЯТ 1. овсюг 2. ромашку 3. горчицу 4. череду	*1/60 *2/50

	Ответ: 1 ОБЫЧНО ПРИ ЛОКАЛЬНОМ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ИММУНОГЛОБУЛИНА Е В СЫВОРОТКЕ КРОВИ 1. не изменен 2. немного повышен 3. понижен 4. существенно повышен Ответ: 1 ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ И ПЕРЕКРЕСТНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ К СЕМЕЙСТВУ СЛОЖНОЦВЕТНЫХ ИЗ ПИТАНИЯ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ 1. подсолнечное масло 2. лесной орех 3. рисовую кашу 4. картофель Ответ: 1 К КАКИМ ИЗОТИПАМ ЧАЩЕ ВСЕГО ОТНОСЯТСЯ АНТИТЕЛА К АЛЛЕРГЕНАМ ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ? 1. IgE 2. IgG4 3. IgG1 4. IgM Ответ: 1 К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗА ОТНОСЯТ 1. пыльцу цветущих растений 2. вирусы 3. грибки 4. химические средства Ответ: 1 КАК ПРАВИЛО, ПРИЧИНОЙ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ПЫЛЬЦА _____ РАСТЕНИЙ 1. ветроопыляемых 2. насекомоопыляемых 3. перекрёстноопыляемых 4. самоопыляемых Ответ: 1 ДЛЯ СЕЗОННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНЫ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ С 1. лекарствами растительного происхождения 2. аспирином и пиразолоновым производным 3. сульфаниламидными препаратами 4. препаратами фенотиазинового ряда Ответ: 1 ДЛЯ ПЫЛЬЦЕВОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ХАРАКТЕРНО ВОСПАЛЕНИЕ 1. аллергическое 2. гнойное 3. смешанного характера 4. вирусное Ответ: 1 СИНОНИМОМ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ	

	1. сезонный аллергический ринит 2. озена 3. риносинусит 4. неаллергический эозинофильный ринит Ответ: 1 ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЛЛЕРГЕНАМ ПЫЛЬЦЫ БЕРЕЗЫ ВОЗМОЖНА ПИЩЕВАЯ ПЕРЕКРЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ С 1. персиками, сельдереем 2. тыквой, баклажанами, кабачками 3. свеклой и шпинатом 4. пивом, квасом, сухими винами Ответ: 1 ПРИ ПЫЛЬЦЕВОЙ АЛЛЕРГИИ БОЛЬНЫЕ ИМЕЮТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ 1. в период поллинации аллергенных растений 2. при контакте с домашней пылью 3. при ужалении насекомых 4. при контакте с животными Ответ: 1 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ПРИМЕНЯЮТ 1. скарификационные кожные тесты, исследование IgE в крови и цитологию носового секрета 2. рентгенографию околоносовых пазух, общий анализ крови, мочи, кала на яйца глистов 3. рентгенографию органов грудной клетки и исследование функции внешнего дыхания 4. провокационные тесты, пробное лечение гормональными препаратами и бактериологическое исследование полости носа Ответ: 1 **Диспансерному наблюдению, в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, подлежат** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Деонтология включает в себя** вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, согласие на эвтаназию + вопросы соблюдения врачебной тайны, меры ответственности за жизнь и здоровье больных, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе решение вопросов оплаты медицинских услуг вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, вопросы о донорстве органов **Иммунологическим механизмом, лежащим в основе**	

	развития аллергического ринита, является 1.иммунологическая аллергическая реакция (III тип), 2.замедленная аллергическая реакция (II тип), 3.механизм аллергического ринита не иммунный, 4.немедленная аллергическая реакция (I тип) 5.токсическая реакция 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Симптомы острого аллергического ринита обуславливаются медиаторами 1 эозинофилов, 2.нейтрофилов, 3.базофилов, 4.тучных клеток, 5. моноцитов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К основным симптомам аллергического ринита относятся 1.зуд в носу, 2.чихание, 3.слизистое отделяемое из носа, 4.нарушение носового дыхания, 5.обильное водянистое отделяемое из носа** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К специфической диагностике аллергического ринита относится 1.аллергологический анамнез, 2.кожные пробы с аллергенами 3.провокационые пробы, 4.RAST, 5.тест специфического освобождения гистамина** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методами специфического лечения пыльцевого ринита являются 1. удаление аллергена, 2. иглорефлексотерапия, 3.специфическая иммунотерапия, 4. фармакотерапия, 5.оперативное лечение** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия показана пациентам, страдающим аллергическим ринитом 1.симптомы которого не контролируются фармакологическими препаратами 2.в сочетании с тяжелой атопической астмой, 3.нуждающимся в постоянном применении фармакотерапии для контроля симптомов ринита,**	

	4.круглогодичного течения или сезонным с длительным сезоном палинации 5.в сочетании с атопическим дерматитом 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического ринита используются 1.антигистаминные препараты, 2.глюкокортикостероидные гормоны, 3.кромогликат натрия, 4.недокромил натрия, 5.препараты аллергенов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Диспансерному наблюдению, в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, подлежат** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Деонтология включает в себя** вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, согласие на эвтаназию + вопросы соблюдения врачебной тайны, меры ответственности за жизнь и здоровье больных, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений в медицинском сообществе решение вопросов оплаты медицинских услуг вопросы соблюдения врачебной тайны, решение вопросов оплаты медицинских услуг, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, проблемы взаимоотношений с больными и их родственниками, вопросы о донорстве органов **В острой фазе воспаления в сыворотке крови возрастает содержание** + С-реактивного белка циркулирующих иммунных комплексов В-лимфоцитов Интерферона **Диспансерному наблюдению, в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения, подлежат** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Иммунный адаптивный ответ на бактериальные внеклеточные патогены относится к** + гуморальному	

	клеточному воспалительному мукозальному клеточному цитотоксическому **Функции С-реактивного белка заключаются в** + регуляции процесса воспаления, опсонизации специфической иммунной защите, апоптозе транспорте газов и некрозе активации комплемента и гемолизе	
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	**Часть профессиональной образовательной программы, имеющая определенную логическую завершенность по отношению к заданным стандартом результатам образования и предназначенная для освоения специальных компетенций, обеспечивающих реализацию определенной профессиональной функции, называется** 1. учебный план +2. профессиональный модуль 3. учебный раздел 4. учебная программа **Учение о принципах построения, формах и методах научного познания - это:** **+** 1.Методология 2.Идеология 3.Аксиология 4.Философия **Умение выявлять, систематизировать и применять знания наиболее эффективно формирует такой метод обучения, как…** + ситуационный Демонстрация познавательная игра упражнение **Для развития мышления наиболее эффективен такой метод обучения, как** +Дискуссия Рассказ Показ Игра **Предписание к выполнению строго последовательных операций с учебным материалом, приводящее к решению задачи, называется** Программой Проектом +Алгоритмом Технологией **Принцип наглядности в дидактике означает** Проведение опытов Использование плакатов, схем Просмотр кино- и видеофильмов +Привлечение органов чувств к восприятию учебного материала **В амбулаторно-поликлинических учреждениях при подозрении или в случае выявления аллергических заболеваний и болезней, ассоциированных с**	*1/50 *2/50

	иммунодефицитами, направляют больных на консультацию в кабинет врача аллерголога-иммунолога врачи-физиотерапевты врачи экспертных комиссий + врачи-педиатры участковые, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи экспертных комиссий, врачи других специальностей врачи ЛФК **Оказание скорой медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами (с анафилактическим шоком, астматическим статусом, ангиоотеками в области головы и шеи и другими жизнеугрожающими острыми аллергическими заболеваниями), осуществляется на госпитальном этапе врачами** + реанимационных отделений медицинских организаций хирургических отделений медицинских организаций терапевтических отделений медицинских организаций врачами аллергологами-иммунологами	
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессиональн ого и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В 1. единой системе учёта и отчётности в здравоохранении 2. изучении явления с учётом времени, места, исторических условий 3. изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем 4. создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения Ответ: 1 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРИСВОЕНИЮ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ СТАЖ РАБОТЫ 1. по специальности 2. непрерывный 3. медицинский 4. во вредных (опасных. условиях труда Ответ: 1 **Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология» регламентируется** приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 04 февраля 2010г. №60н + приказом Министерства здравоохранения РФ от 07 ноября 2012г. №606н Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ (в ред. от 28.12.2013) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Конституцией РФ **При аллергическом рините ГКС, применяемые местно,**	*1/50 *2/50

	могут 1.купировать позднюю фазу воспаления, 2.редуцировать аллергическое воспаление (раннюю и позднюю формы), 3.устранять заложенность носа, 4.тормозить высвобождение медиаторов из тучной клетки и устранять симптомы острого аллергического ринита, 5.уменьшать гиперсекрецию 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют 1.системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов, 2.недокромил натрия, 3.интраназальные глюкокортикостероиды, 4.местные интраназальные антигистаминные препараты, 5.кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения среднетяжелого и тяжелого сезонного аллергического ринита показано 1.назально глюкокортикостероиды, 2.системные антигистаминные препараты, 3.ипратропиум бромид, 4.местные бета-адреномиметики (не более 7-10 дней), 5.местные антигистаминные препараты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами выбора в случае длительного упорного круглогодичного аллергического ринита среднетяжелого течения являются 1 .кромогликат натрия, 2. системные антигистаминные препараты, 3.комбинированные препараты (системные антигистаминные препараты + β-адреномиметики), 4. интраназальные глюкокортикостероиды, 5. местные β адреномиметики** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Подтверждением IgE-обусловленного механизма атопической бронхиальной астмы не является 1.волдырный тип реакции на специфический аллерген, 2.ранний ответ на ингаляционное провокационное тестирование, 3.положительные реакции пассивного переноса по Прауснитцу-Кюстнеру, 4.вовлечение в патогенез Th1, 5.наследственная предрасположенность**	

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает 1. эозинофильная инфильтрация стенки бронхов, 2. утолщение базальной мембраны бронхов, 3. гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя, 4. гипертрофия гладких мышц бронхов, 5. обратимость бронхиальной обструкции** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы, вызванной физическим усилием, характерно 1 .встречаемость у здоровых людей, 2.высокая встречаемость среди больных бронхиальной астмой, 3. влияние факторов окружающей среды, 4.гипервентиляция, 5.уменьшение бронхослазма при повторяющихся нагрузках** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Иммуногенетика изучает** + генетический контроль иммунного ответа созревание иммунной системы значение инволюции иммунологических функций в процессе старения молекулярные механизмы иммунного ответа **Методами специфического лечения пыльцевого ринита являются 1. удаление аллергена, 2. иглорефлексотерапия, 3. специфическая иммунотерапия, 4. фармакотерапия, 5.оперативное лечение** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия показана пациентам, страдающим аллергическим ринитом 1. симптомы которого не контролируются фармакологическими препаратами 2. в сочетании с тяжелой атопической астмой, 3. нуждающимся в постоянном применении фармакотерапии для контроля симптомов ринита, 4. круглогодичного течения или сезонным с длительным сезоном палинации 5. в сочетании с атопическим дерматитом** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3.	

	2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К специфической диагностике аллергического ринита относится 1.аллергологический анамнез, 2.кожные пробы с аллергенами 3.провокационые пробы, 4.RAST, 5.тест специфического освобождения гистамина 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. ***5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методом не специфической терапии поллинозов является 1. назначение антигистаминных препаратов, 2. предсезонная иммунотерапия, 3. назначение глюкокортикостероидов, 4. полная элиминация аллергена, 5. назначение антибиотиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Действие неспецифической терапии поллинозов направлено на 1. патохимическую стадию патогенеза, 2. период сенсибилизации 3. патофизиологическую стадию, 4. иммунологическую стадию патогенеза, 5. период сенсибилизации и иммунологическую стадию патогенеза** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Методом неспецифической терапии поллинозов является 1. полная элиминация аллергена, 2. частичная элиминация аллергена, 3. введение экстрактов аллергенов, 4. назначение антигистаминных препаратов, 5. назначение антибиотиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	**Характер связи между двумя признаками отражает** + коэффициент корреляции коэффициент вариации критерий Стьюдента критерий Фишера **Для сравнения вариабельности разноимённых признаков используется** + коэффициент вариации дисперсия среднеквадратическое отклонение	*1/60 *2/60

и соблюдать правила информационной безопасности	амплитуда **Механизм активации клеток-мишеней I порядка и секреции из них медиаторов происходит за счет 1. разрушения клеточной мембраны, 2. гранулоцитоза, 3. действия на клетки медиаторов, высвобождающихся из клеток в ходе аллергической реакции 4. стягивания молекул IgE на клеточной поверхности путем соединения их через молекулу аллергена, 5. осмотического разрыва клетки** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий** + Стьюдента Колмогорова-Смирнова Пирсона Манна-Уитни **Параметрическим является критерий** + Фишера Пирсона Колмогорова-Смирнова Уилкоксона **Характер связи между двумя признаками отражает** + коэффициент корреляции коэффициент вариации критерий Стьюдента критерий Фишера **Для сравнения вариабельности разноимённых признаков используется** + коэффициент вариации дисперсия среднеквадратическое отклонение амплитуда **Для сравнения вариабельности разноимённых признаков используется** + коэффициент вариации дисперсия среднеквадратическое отклонение амплитуда **Для характеристики совокупности с распределением, отличающимся от нормального, используются** + медиана и процентили среднее арифметическое и стандартное отклонение коэффициент вариации и дисперсия среднее арифметическое и лимит **Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий** + Стьюдента Колмогорова-Смирнова	

	Пирсона Манна-Уитни **Параметрическим является критерий** + Фишера Пирсона Колмогорова-Смирнова Уилкоксона **Характер связи между двумя признаками отражает** + коэффициент корреляции коэффициент вариации критерий Стьюдента критерий Фишера **Механизм активации клеток-мишеней I порядка и секреции из них медиаторов происходит за счет 1.разрушения клеточной мембраны, 2. гранулоцитоза, 3. действия на клетки медиаторов, высвобождающихся из клеток в ходе аллергической реакции 4. стягивания молекул IgE на клеточной поверхности путем соединения их через молекулу аллергена, 5.осмотического разрыва клетки** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **В практике проточная цитометрия используется для** + иммунофенотипирования лимфоцитов определения цитокинов определения иммуноглобулинов определения медиаторов воспаления **Специфичность антигенов обусловлена** + эпитопами активными центрами макромолекулярностью коллоидным состоянием **Специфичность антител обусловлена** + активными центрами детерминантными группами тяжелыми цепями легкими цепями **Введение анти IgE-моноклональных антител приводит к 1. падению уровня IgE в крови 2. угнетению экспрессии рецепторов к IgE на базофилах 3. угнетению реакции клеток-мишеней на специфический аллерген, 4. повышению уровня IgE-антител, 5. увеличению количества высоко- и низкоаффинных IgE-рецепторов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	
ОПК-2. Способен применять	**Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике	*1/60 *2/60

основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма **Наследственное предрасположение к болезни обусловлено** + единичным генетическим дефектом без участия средовых факторов средовыми факторами множественными генетическими дефектами без участия средовых факторов пенетрантностью наследственных факторов **Системой мероприятий, направленных на распространение среди населения знаний и навыков, необходимых для охраны и укрепления здоровья является** + санитарное просвещение здоровый образ жизни закаливание физвоспитание **Вклад образа жизни в формирование здоровья человека составляет (%)** + 50 30 20 10 **Первичной профилактикой заболеваний занимаются** + все медицинские работники участковые врачи организаторы здравоохранения санитарные врачи **Среди причин смертности населения первое место занимают** + болезни системы кровообращения травмы и отравления новообразования болезни органов пищеварения **Механизмом периферической иммунологической толерантности является** + подавление аутореактивных лимфоцитов регуляторными клетками отсутствие контакта лимфоцитов с аутоантигенами элиминация резидуальных аутореактивных лимфоцитов уничтожение аутореактивных лимфоцитов Т-киллерами **Иммунодиагностика при инфекционных заболеваниях направлена на** + идентификацию возбудителя идентификацию дефектов иммунитета определение степени тяжести определение распространенности процесса **Иммунодиагностика в трансплантологии и трансфузиологии направлена на** + подбор пары донор-реципиент	

	определение показаний для трансплантации/трансфузии оценку эффективности трансплантации/трансфузии исследование уровня аутоантител **Основным методом определения онкомаркеров в биологическом материале является** + иммуноферментный анализ реакция агглютинации иммуноэлектрофорез полимеразно-цепная реакция **Системой мероприятий, направленных на распространение среди населения знаний и навыков, необходимых для охраны и укрепления здоровья является** + санитарное просвещение здоровый образ жизни закаливание физвоспитание **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма **Фиброгенное действие пыли на лёгочную ткань определяет** + содержание двуокиси кремния растворимость пылевых частиц совокупность химических свойств форма пылевых частиц **Для сравнения вариабельности разноимённых признаков используется** + коэффициент вариации дисперсия среднеквадратическое отклонение амплитуда **Для характеристики совокупности с распределением, отличающимся от нормального, используются** + медиана и процентили среднее арифметическое и стандартное отклонение коэффициент вариации и дисперсия среднее арифметическое и лимит **Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий** + Стьюдента Колмогорова-Смирнова Пирсона Манна-Уитни **Параметрическим является критерий** + Фишера Пирсона Колмогорова-Смирнова	

	Уилкоксона **Характер связи между двумя признаками отражает** + коэффициент корреляции коэффициент вариации критерий Стьюдента критерий Фишера	
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	**Овладение способами применения знаний на практике** + умения цель навыки опыт **Характеристика деятельности учащихся, заключающаяся в мобилизации интеллектуальных, нравственных и волевых сил для решения учебно – познавательной задачи** навыки ситуация + познавательная активность организация **Упорядоченная деятельность педагога по реализации цели обучения -** обучение +преподавание информирование учение **Задача или вопрос являются учебной проблемой при условиях** + наличия противоречий между знанием и незнанием; вопрос на ответ «да» или «нет» отсутствия достаточных опорных знаний для решения проблемы **Профессиональная компетенция – это** + интегративное качество личности специалиста, включающее систему знаний, умений и навыков, обобщенных способов решения типовых задач -необходимость постоянного соотнесения стандартных педагогических приемов и нетипичных ситуаций -стремление к согласию **Основой диагностики профессиональной компетентности стали** + профессиональные типовые задачи и ситуации, а также профессионально-педагогические умения; -профессиональные способности; -профессионально - педагогические умения **Оптимальный педагогический стиль общения** формальный авторитарный + демократичный либеральный **Педагогический такт** способность успешно действовать на основе практического опыта, умения и знаний при решении профессиональных задач + совокупность качеств человека, определяющих	*1/50 *2/50

	возможность и границы его участия в трудовой деятельности. способность сознания создавать образы, представления, идеи и манипулировать ими **В основе этого вида обучения лежит подход, согласно которому обучение рассматривается как сложная динамическая система** + кибернетический проблемный гуманистический **Субъект обучения** 1) студент 2) учебная группа 3) преподаватель +4) преподаватель вместе с учебной группой **Понятие «образование»** 1) означает уровень культуры человека 2) указывает на то, что человек окончил учебное заведение +3) обозначает систему образовательных институтов, процесс и результат освоения содержания образования 4) сфера общественной деятельности **Педагогическая деятельность - это** 1) обучение основам наук 2) учебно-воспитательная работа в учреждениях образования +3) специальная деятельность по изучению уровня развития воспитанника, постановке целей, выбору и применению педагогических средств, оценке результатов воспитания 4) управление развитием учащегося **Педагогическая технология – это** 1) методика обучения и воспитания +2) закон гособразная педагогическая деятельность, дающая наибольшую гарантию достижения результата 3) оптимально организованный учебно-воспитательный процесс 4) последовательность шагов обучения, ведущая к цели **Целями лекции являются** формирование теоретических и практических умений будущего специалиста формирование профессиональных умений, умений общаться и взаимодействовать в процессе практической деятельности +формирование теоретического мышления будущего специалиста, обоснование ориентировочной основы его деятельности реализация модели деятельности специалиста (квалификационной характеристики) формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений **Знание - это** навык, перешедший в обычную потребность человека +адекватное представление о предмете, соответствующие ему образы и понятия	

	способность быстро выполнять задание способность практически действовать на основе усвоенной информации совокупность жизненного или профессионального опыта **Специальная конструкция процесса обучения, характер которой обусловлен его содержанием, методами, приемами, средствами, видами деятельности учащихся** + форма обучения средство обучения метод обучения технология обучения **Целями "игрового" практического занятия (включающего деловые игры)** +формирование системы практических умений будущего специалиста +формирование умений профессионального общения и взаимодействия +формирование системного практического мышления специалиста +реализация ролевой модели деятельности специалиста формирование умений экспериментального подтверждения теоретических положений **Укажите этапы постановки и решения задач проблемного характера в нужной последовательности.** 1. Реализация найденного принципа. 2. Возникновение проблемной ситуации и постановка проблемы. 3. Проверка правильности решения проблемной задачи. 4. Использование известных способов решения проблемной задачи, 5. Расширение области поиска нового способа решения. 1) 13254 2) 43521 **3) 24513 4) 32415 **Часть профессиональной образовательной программы, имеющая определенную логическую завершенность по отношению к заданным стандартом результатам образования и предназначенная для освоения специальных компетенций, обеспечивающих реализацию определенной профессиональной функции, называется** 1. учебный план +2. профессиональный модуль 3. учебный раздел 4. учебная программа **Учение о принципах построения, формах и методах научного познания - это**: **+** 1. Методология 2. Идеология 3. Аксиология 4. Философия **Умение выявлять, систематизировать и применять знания наиболее эффективно формирует такой метод**	

	обучения, как… + ситуационный Демонстрация познавательная игра упражнение **Этап планирования семинара включает в себя такие взаимосвязанные стадии, как…** *разработка дидактического аппарата * установление структуры семинара с проработкой учебных ситуаций * определение целей семинара *определение критериев эффективности семинара проведение педагогической диагностики **К достоинствам проблемного обучения относится** + развитие мышления обучающихся большие затраты времени слабая управляемость познавательной деятельностью обучающихся учет индивидуальных особенностей обучающихся **Форма обучения "лекция" имеет следующую основную педагогическую цель** формирование и отработка умений +закладывает основы систематизированных научных знаний применение знаний и умений в практике углубление знаний в области изучаемой дисциплины приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы **Форма обучения "практическое занятие" имеет следующую основную педагогическую цель** +формирование и отработка умений закладывает основы научных знаний применение знаний и умений в практике углубление знаний в области изучаемого предмета приобщение к принципам, правилам технологии научно-исследовательской работы **Форма обучения "семинарское занятие" имеет следующие педагогические цели** формирование и отработка умений *закрепление научных знаний, полученных на лекции применение знаний и умений в практике *углубление знаний в области изучаемого предмета *развитие умений обсуждения профессиональных проблем **Основной целью практического занятия является** закрепить знания, полученные на лекционных и семинарских занятиях дать теоретическое обоснование темы +научить студентов использовать теоретический материал в практических ситуациях помочь донести изложенный па занятии материал до экзаменов определить логическую последовательность учебного материала по теме **Структура практического занятия включает в себя:**	

	*мотивационную установку наличие учебного плана *контроль исходного уровня знаний и умений планирование времени занятий по видам деятельности *самостоятельную работу учащихся **Под состоянием полного физического, духовного, социального благополучия и отсутствия болезней, физических дефектов и вредных привычек понимают** + здоровье здоровый образ жизни физическое развитие психоэмоциональную устойчивость **Основным классом антител, синтезируемых при первичном иммунном ответе, является** + Ig M Ig A Ig G Ig E **Ключевой функцией иммунной системы является** + поддержание антигенного гомеостаза отторжение трансплантата противоопухолевая защита противоинфекционная защита	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ К АЛЛЕРГЕНАМ 1. бытовым и пыльцевым 2. лекарственных препаратов 3. бактериальным 4. пищевым Ответ: 1 К ОСНОВНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ У БОЛЬНЫХ КРУГЛОГОДИЧНЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ОТНОСЯТ 1. клеща домашней пыли 2. пыльцу комнатных растений 3. пыльцу дикорастущих растений 4. пищевые продукты Ответ: 1 К МИНОРНЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ПЫЛЬЦЫ БЕРЁЗЫ ОТНОСЯТ 1. профилин 2. ингибитор трипсина 3. белки запаса 4. пектатлиазу Ответ: 1 ПРИ ПОВТОРНОЙ ЭКСПОЗИЦИИ ИНДУКТОРА ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТА С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ 1. ринореи, чихания 2. острых болей в животе 3. носового кровотечения 4. приступообразного кашля Ответ: 1 В СОЧЕТАНИИ С ПЫЛЬЦЕВОЙ БРОНХИАЛЬНОЙ	*1/70 *2/70

АСТМОЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТ
1. ринит и конъюнктивит
2. аллергический контактный дерматит
3. атопический дерматит
4. крапивницу
Ответ: 1
К СЕМЕЙСТВУ СЛОЖНОЦВЕТНЫХ ОТНОСИТСЯ
1. полынь
2. мятлик
3. лебеда
4. райграс
Ответ: 1
К СИМПТОМАМ ПОЛЛИНОЗА ОТНОСЯТ
1. частое многократное чихание
2. гнойные выделения из носовых ходов
3. повышение температуры до 38-40 °С
4. неотягощенный аллергоанамнез
Ответ: 1
ПРОВОКАЦИОННЫЙ НАЗАЛЬНЫЙ ТЕСТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЕЛАТЬ ПРИ
1. локальном аллергическом рините
2. изолированном пыльцевом конъюнктивите
3. изолированной пыльцевой астме
4. полипозе околоносовых пазух
Ответ: 1
АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА СОРНЫЕ ТРАВЫ В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ ВОЗНИКАЮТ В
1. августе-сентябре
2. мае-июне
3. июне-июле
4. апреле-мае
Ответ: 1
ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ СОРНЫХ ТРАВ ВОЗМОЖНА ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ К
1. дыне, подсолнечному маслу, семечкам, халве
2. грибам, пшену, орехам, овсу, моркови, петрушке
3. молочным продуктам, арбузам, киви, сельдерею
4. кукурузе, черешне, орехам, чечевице, яблоку, апельсину
Ответ: 1
КЛЕТКИ-МИШЕНИ, НА КОТОРЫХ ФИКСИРУЮТСЯ АНТИТЕЛА К АЛЛЕРГЕНАМ ПРИ ПОЛЛИНОЗАХ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПОЛАГАЮТСЯ
1. в слизистых конъюнктивы и респираторного аппарата
2. в слизистых желудочно-кишечного тракта
3. в коже и подкожной клетчатке
4. вблизи мелких кровеносных сосудов
Ответ: 1
В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА СЕЗОННОГО И КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО КОНЪЮНКТИВИТА ЛЕЖИТ _____ ТИП РЕАКЦИИ
1. немедленный
2. цитотоксический
3. замедленный

	4. иммунокомплексный Ответ: 1 ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЛЛЕРГЕНАМ ПЫЛЬЦЫ МАРЕВЫХ ТРАВ ВОЗМОЖНА ПИЩЕВАЯ ПЕРЕКРЕСТНАЯ РЕАКЦИЯ С/СО 1. свеклой и шпинатом 2. тыквой, баклажанами, кабачками 3. персиками, сельдереем 4. пивом, квасом, сухими винами Ответ: 1 СЕЗОННАЯ АСТМА, ОБОСТРЕНИЯ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ В МАЕ, ОБУСЛОВЛЕНА СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К 1. пыльце деревьев 2. эпидермису животных 3. домашней пыли 4. пыльце сорняков Ответ: 1 ГЛАВНЫМ МЕДИАТОРОМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ФОРМИРОВАНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ПЫЛЬЦЕВОЙ АЛЛЕРГИИ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. гистамин 2. серотонин 3. ацетилхолин 4. полипептид В Ответ: 1 ЧАЩЕ ДРУГИХ ПОЛЛИНОЗЫ ВЫЗЫВАЕТ ПЫЛЬЦА _____ РАСТЕНИЙ 1. ветроопыляемых 2. насекомоопыляемых 3. перекрестноопыляемых 4. искусственно опыляемых Ответ: 1 НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ПЫЛЬЦЫ ТОПОЛЯ В СРЕДНЕЙ ПОЛОСЕ РОССИИ НАБЛЮДАЕТСЯ В 1. конце апреля 2. начале июня 3. середине июля 4. начале августа Ответ: 1 ЭОЗИНОФИЛИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ 1. аллергическом рините 2. остром гайморите 3. остром риносинусите 4. хроническом рините Ответ: 1 ПРИ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ К АЛЛЕРГЕНАМ ПЫЛЬЦЫ БЕРЕЗЫ ХАРАКТЕРНО ОБОСТРЕНИЕ В 1. апреле - мае 2. середине июня - середине июля 3. июле - августе 4. сентябре Ответ: 1	

ПЫЛЬЦЕВАЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ ПРИВОДИТ К ФОРМИРОВАНИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ _____ ТИПА
1. реагинового
2. замедленного
3. иммунокомплексного
4. цитотоксического
Ответ: 1
КОЖНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ПРОБЫ БОЛЬНЫМ ПОЛЛИНОЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЕЛАТЬ
1. вне сезона цветения во время ремиссии заболевания
2. в сезон цветения растений при обострении заболевания
3. через 3 дня после окончания сезона цветения
4. в сезон цветения растений на фоне достигнутого лекарственного контроля заболевания
Ответ: 1
К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОТНОСЯТ
1. ринорею и зуд в носу
2. раздражение, отечность, гиперемию кожи над верхней губой и у крыльев носа
3. боль в горле, покашливание
4. боль и треск в ушах, особенно при глотании
Ответ: 1
ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЮТСЯ
1. ринит, конъюнктивит
2. увеличение лимфоузлов, субфебрилитет
3. бледность кожных покровов, падение артериального давления
4. зуд во рту, лабиальный отек
Ответ: 1
Обследование пациента с подозрением на иммунодефицитное состояние начинается с
физикального обследования
+ сбора иммунологического анамнеза
лабораторных иммунологических исследований
формулировки иммунологического диагноза
Изменение какого из ниже перечисленных лабораторных показателей с наибольшей достоверностью указывает на наличие атопии.
Эозинофилия в периферической крови.
Повышение количества эозинофилов в мазках со слизистой полости носа.
Повышение уровня общего IgE.
+ Повышение уровня специфических IgE к ингаляционным аллергенам
Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. в связи с появлением вышеуказанных симптомов принимает антигистаминные препараты

выберите правильный метод обследования для уточнения диагноза

Назальный провокационный тест

+ Определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам

Цитология назального секрета

Посев из зева и носа на флору

Какие критерии лежат в основе классификации аллергического ринита по характеру течения?

+ Продолжительность клинических проявлений аллергического ринита (количество дней в неделю, количество недель в году).

Преобладание тех или иных симптомов аллергического ринита (назальная обструкция, ринорея и пр.).

Наличие или отсутствие сезонности течения аллергического ринита (сезонный, круглогодичный).

Спектр сенсибилизации (сенсибилизация к пыльцевым, бытовым и др. группам аллергенов).

Иммунодиагностика при инфекционных заболеваниях направлена на

+ идентификацию возбудителя

идентификацию дефектов иммунитета

определение степени тяжести

определение распространенности процесса

Материалом для проведения серологического метода диагностики является

+ сыворотка крови

гной

мокрота

моча

Количество популяций и субпопуляций лимфоцитов оценивают с помощью

+ проточной цитометрии

иммуноферментного анализа

иммуноблоттинга

цитотоксического теста

Этиологическими факторами анафилактического шока являются:

1. лекарственные аллергены, 2. пыльца растений, 3. пищевые аллергены, 4. домашняя пыль, 5. споры грибов

1) если правильные ответы 1, 2 и 3.

2) если правильные ответы 1 и 3.

3) если правильные ответы 2 и 4.

*4) если правильный ответ 4.

5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Чаше всего анафилактический шок вызывает: 1. физиологический раствор, 2. глюкоза, 3.хлористый кальций, 4.пенициллин, 5.реополиглюкин

1) если правильные ответы 1, 2 и 3.

2) если правильные ответы 1 и 3.

3) если правильные ответы 2 и 4.

*4) если правильный ответ 4.

5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Чаше всего анафилактический шок развивается

	(особенно у детей) после употребления: 1 моркови 2 капусты 3. репы, 4. молока, 5. сельдерея 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Особенности иммунологической стадии патогенеза анафилактического шока обусловлены участием в ней антител, принадлежащих к классу**: 1.IgD, 2.IgM, 3.IgA, 4.IgE, 5.IgG 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Особенности патохимической стадии патогенеза анафилактического шока обусловлены участием в ее развитии**: 1 .гистамина, 2. ацетил холина, 3. вазоактивных кининов, 4. серотонина, 5. ФАТ 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Особенности патофизиологической стадии патогенеза анафилактического шока обусловлены**: 1. сокращением гладкой мускулатуры бронхов, сосудов, органов брюшной полости 2 нарушением макроциркуляции 3 нарушением микроциркуляции 4. понижением секреции слизистых желез, 5. понижением проницаемости сосудов и тканевых барьеров **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для клиники анафилактического шока характерно**: 1. низкое артериальное давление, 2. пульс слабого наполнения, 3. глухие тоны сердца, 4. высокое артериальное давление, 5. ясные тоны сердца **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При смерти на высоте астматического статуса трудно установить:** 1. острое вздутие легких, 2. закупорку просветов слизью, 3. очаговые ателектазы, 4. спазм бронхов, 5. все вышеперечисленное 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4.	

	5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Осложнения анафилактического шока в остром периоде, характеризуются**: 1. тяжелыми необратимыми изменениями в жизненно важных органах, 2. отсутствием симптомов острой дыхательной недостаточности 3. асфиксией, 4. отсутствием симптомов острой сердечно-сосудистой недостаточности 5. отсутствием болей в животе 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для обструктивных нарушений внешнего дыхания характерно снижение следующих показателей спирометрии**: 1. объем форсированного выдоха за первую секунду, 2. жизненная емкость легких 3 .пиковая скорость выдоха, 4. минутный объем дыхания, 5. дыхательный объем 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В патогенезе острой аллергической крапивницы ведущую роль играют** *1) IgE 2) IgG, IgM 3) Т-зависимые механизмы 4) неспецифические факторы 5) дефекты системы комплемента **Этапами специфической диагностики контактного аллергического дерматита являются**: 1. аллергоанамнез и профессиональный анамнез, 2. элиминационный тест, 3. аппликационная проба, 4. скарификацибнная проба, 5. лабораторные тесты **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Аллергия к латексу чаще всего встречается у следующих групп**: 1 работники здравоохранения, 2. работники резиновой промышленности 3. больные со Spina bifida, 4. работники текстильной промышленности 5. ВИЧ-инфицированные **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для тяжелого течения анафилактического шока характерно**: 1. молниеносное развитие клинической картины, 2. наличие продромального периода, 3. отек легкого, 4. отсутствие низкого артериального давления, 5.	

	высокое артериальное давление 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для поражения дыхательных путей при анафилактическом шоке характерно**: 1 острая дыхательная недостаточность 2 наличие симптомов отека мозга, 3. приступ удушья 4 наличие симптомов <острого живота> 5 острая сердечная недостаточность 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Обследование пациента с подозрением на иммунодефицитное состояние начинается с** физикального обследования + сбора иммунологического анамнеза лабораторных иммунологических исследований формулировки иммунологического диагноза **Механизм гиперреактивности дыхательных путей при бронхиальной астме 1. усиленные локальные рефлексы и рефлексы центральной нервной системы, 2. наличие секрета и нарушение продукции сурфактанта, 3. отек подслизистой, воспаление и отложение матрикса, 4. ретрактильные силы альвеол, распределенные по большой площади 5. гиперплазия и измененная функция гладкой мускулатур** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При бронхиальной астме, спровоцированной физической нагрузкой, необходимо обратить внимание на следующее 1. начальное расширение бронхов с бронхоспазмом, развивающимся через 4-6 минут после начала физической нагрузки с максимумом после ее окончания и восстановлением проходимости бронхов примерно в течение 2 часов, 2. бронхоспазм наступает немедленно после начала интенсивной физической нагрузки постепенно нарастает в течение 2 часов с последующим постепенным медленным возвращением к обычному состоянию, 3. изменений проходимости бронхов во время физических упражнений нет, однако бронхоспазм развивается после того, как физическая нагрузка прекращена, с восстановлением нормальной проходимости бронхов в течение 2 часов, 4. физическая нагрузка провоцирует бронхоспазм в сочетании с холодным воздухом, 5. физическая нагрузка является специфическим стимулом для больных бронхиальной астмой**	

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Наиболее частой причиной атипической бронхиальной астмы у взрослых являются 1. пыльцевые аллергены, 2. эпидермапьные аллергены, 3. аллерген из домашней пыли 4. пище вые аллергены, 5. лекарственные препараты** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Изменение какого из ниже перечисленных лабораторных показателей с наибольшей достоверностью указывает на наличие атопии.** Эозинофилия в периферической крови. Повышение количества эозинофилов в мазках со слизистой полости носа. Повышение уровня общего IgE. + Повышение уровня специфических IgE к ингаляционным аллергенам **Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. в связи с появлением вышеуказанных симптомов принимает антигистаминные препараты** **выберите правильный метод обследования для уточнения диагноза** Назальный провокационный тест + Определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам Цитология назального секрета Посев из зева и носа на флору **Какие критерии лежат в основе классификации аллергического ринита по характеру течения?** + Продолжительность клинических проявлений аллергического ринита (количество дней в неделю, количество недель в году). Преобладание тех или иных симптомов аллергического ринита (назальная обструкция, ринорея и пр.). Наличие или отсутствие сезонности течения аллергического ринита (сезонный, круглогодичный). Спектр сенсибилизации (сенсибилизация к пыльцевым, бытовым и др. группам аллергенов). **Иммунодиагностика при инфекционных заболеваниях направлена на** + идентификацию возбудителя идентификацию дефектов иммунитета определение степени тяжести	

	определение распространенности процесса **Материалом для проведения серологического метода диагностики является** + сыворотка крови гной мокрота моча **Количество популяций и субпопуляций лимфоцитов оценивают с помощью** + проточной цитометрии иммуноферментного анализа иммуноблоттинга цитотоксического теста **При атонической бронхиальной астме кожные аллергические пробы формируются через 1.4-6 часов, 2. 10-20 минут и 4-6 часов, 3.12-24 часа, 4.10-20 минут, 5.48 часов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для легкой персистирующей бронхиальной астмы характерно 1. ОФВ1 и ПОСвыд? 80% от должных значений, 2. вариабельность показателей ОФВ1 и ПОСвыд 20-30%, 3. обострения влияют на физическую активность и сон, 4. ночные симптомы реже 2 раз в месяц, 5. симптомы реже 1 раза в неделю** **) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	В СЛУЧАЕ ДЛИТЕЛЬНОГО УПОРНОГО КРУГЛОГОДИЧНОГО РИНИТА СРЕДНЕТЯЖЁЛОГО ТЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ 1. интраназальные глюкокортикостероиды 2. местные β2-адреномиметики и сосудосуживающие средства 3. системные антигистаминные препараты 4. препараты кромоглициевой кислоты Ответ: 1 ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА В СЛУЧАЕ КРУГЛОГОДИЧНОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА СРЕДНЕ-ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ 1. интраназальные глюкокортикостероиды 2. кромогликаты натрия 3. системные антигистаминные препараты 4. системные антигистаминные α-адреномиметики Ответ: 1 ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ К 1. лекарствам растительного происхождения 2. аспирину и пиразолоновым производным	*1/60 *2/60

	3. сульфаниламидным препаратам 4. препаратам фенотиазинового ряда Ответ: 1 ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛЛИНОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ПРЕПАРАТЫ 1. антигистаминные 2. антибактериальные 3. нестероидные противовоспалительные 4. моноклональные Ответ: 1 ОПАСНОСТЬ РАЗВИТИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТА И ФЕНОМЕНА «РИКОШЕТА» ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ИНТРАНАЗАЛЬНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ 1. топических деконгестантов 2. препаратов кромоглициевой кислоты 3. глюкокортикостероидов 4. антигистаминных препаратов Ответ: 1 ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ ИНТРАНАЗАЛЬНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ МОГУТ 1. редуцировать раннюю и позднюю фазы аллергического воспаления и устранять все симптомы аллергического ринита 2. ингибировать связывание IgE с высокоаффинными рецепторами IgE (FcεRI. , расположенными на поверхности тучных клеток и базофилов 3. блокировать Н4 рецепторы 4. блокировать Н1 рецепторы Ответ: 1 ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫМ ПОЛЛИНОЗОМ (СЕЗОННЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АЛЛЕРГИИ) НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ 1. фитотерапию 2. аспирин 3. сульфаниламиды 4. анальгин Ответ: 1 ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НАЗАЛЬНЫХ ФОРМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. аллергический ринит 2. риновирусная инфекция 3. атрофический ринит 4. аденовирусная инфекция Ответ: 1 МАКСИМАЛЬНЫМ ЭФФЕКТОМ В ОТНОШЕНИИ ВСЕХ СИМПТОМОВ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА ОБЛАДАЮТ 1. интраназальные глюкокортикостероиды 2. антигистаминные препараты 3. антилейкотриеновые препараты 4. деконгестанты Ответ: 1 К ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ	

	ДЕКОНГЕСТАНТОВ ОТНОСЯТ 1. медикаментозный ринит 2. лекарственную аллергию 3. гипертрофию слизистой носа 4. перфорацию носовой перегородки Ответ: 1 **Основным препаратом выбора для лечения сезонного аллергического ринита является**: Сосудосуживающие капли + Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения Топические антигистаминные препараты Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 1-го поколения **Преимущества ингаляционной терапии бронхиальной астмы заключаются в 1. быстроте наступления эффекта, 2. минимальном системном воздействии 3. простоте применения по сравнению с таблетированными формами 4. максимальной концентрации лекарств в легких, 5. во всем перечисленном** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Использование спейсера позволяет 1. свести до минимума отложение аэрозоля в полости рта и на голосовых складках, 2. применять ингаляционно препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей, 3. улучшить координацию вдоха и ингаляции 4. использовать весь препарат, 5. улучшить депозицию препарата в легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Кромоны применяются при 1. бронхиальной астме, 2. аллергическом рините, 3. аллергической крапивнице, 4. поллинозе, 5. аллергическом конъюнктивите** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Специфическая иммунотерапия наиболее эффективна при аллергии к 1. пыльце, 2. домашней пыли 3. пище 4 плесени 5 перхоти животных** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	

	Препаратами назначаемыми больным с бронхиальной обструкцией с большой осторожностью, являются 1. бета-блокаторы, 2. антацнды, 3. нестероидные противовоспалительные средства 4 гипотензивные 5 мочегонные 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Какая тактика ведения рецидивирующих поллипозных риносинуситов наиболее предпочтительна:** полипотомия + эндоназальная терапия топическими глюкокортикостероидами эндоназальная терапия антигистаминными препаратами эндоназальная терапия кромогликатом натрия **Выберите правильный метод симптоматического лечения пациенту с сезонным обострением аллергического ринита и признаками выраженной назальной обструкции, симптомами аллергического синусита профессия – водитель автобуса.** Системные антигистаминные препараты I поколения. Физиотерапия. + Топические ГКС. Аллерген-специфическая иммунотерапия **Мероприятия, проводимые при лечении анафилактического шока начинаются с**: 1.оказания немедленно медицинской помощи на месте, 2.транспортировки больного в медицинское учреждение, 3.введения адреналина, 4.вызова специализированной бригады <скорой помощи>, 5.промывания желудка 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Чаще всего анафилактический шок развивается при проведении специфической иммунотерапии**: 1. пероральным введением аллергена, 2. аппликационным введением аллергена, 3. подъязычным введением без проглатывания, 4. парентеральным введением аллергена, 5. введением методом кожных квадратов 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для купирования острого приступа удушья следует применить ингаляционно** 1. В1-агонисты длительного действия 2. Теофиллин 3.Антилейкотриеновые препараты, 4. Н1-агонисты короткого действия	

	5. Кромоны 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При приеме препаратов теофиллина побочными эффектами являются** 1. сухость во рту, эпилептические припадки брадикардия, 2. тремор, тошнота, головная боль, брадикардия, нарушение ритма, 3. сухость во рту, тошнота, головная боль, брадикардия, нарушение ритма, 4. тошнота, рвота, головная боль, нарушение ритма, эпилептические припадки 5. побочных эффектов нет 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. **У пациента непереносимость аспирина и пищевого красителя тартразина. Ему противопоказано**: 1. жевательная резинка, 2. буженина 3 Фанта 4 все перечисленное 5 карамель 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Профилактика анафилактического шока у лиц с аллергической конституцией заключается в**: 1. тщательном сборе аллергологического анамнеза, 2. профилактическом назначении этим лицам антигистаминных препаратов, 3. применении одноразовых шприцов, 4. профилактическом назначении этим лицам глюкокортикостероидных препаратов, 5. частичной элиминации аллергена **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Препаратами первого выбора для терапии сезонного аллергического ринита являются** топические деконгестанты + системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов топические антигистаминные препараты топические кромогликаты **Антигистаминными препаратами первого поколения являются** +клемастин, хлоропирамин лоратадин, дезлоратадин цетиризин, левоцетиризин фексофенадин **Стандарт лечения рецидивирующих поллипозных риносинуситов** поллипэктомия	

	+ терапия топическими глюкокортикостероидными препаратами терапия системными антигистаминными препаратами терапия системными глюкокортикостероидными препаратами **Основным препаратом выбора для лечения сезонного аллергического ринита является**: Сосудосуживающие капли + Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 2-го поколения Топические антигистаминные препараты Системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов 1-го поколения **Какая тактика ведения рецидивирующих поллипозных риносинуситов наиболее предпочтительна:** полипотомия + эндоназальная терапия топическими глюкокортикостероидами эндоназальная терапия антигистаминными препаратами эндоназальная терапия кромогликатом натрия **Выберите правильный метод симптоматического лечения пациенту с сезонным обострением аллергического ринита и признаками выраженной назальной обструкции, симптомами аллергического синусита профессия – водитель автобуса.** Системные антигистаминные препараты I поколения. Физиотерапия. + Топические ГКС. Аллерген-специфическая иммунотерапия **Для лечения аллергического ринита используются**: 1. антигистаминные препараты, 2. глюкокортикостероидные гормоны, 3. кромогликат натрия, 4. недокромил натрия, 5. препараты аллергенов 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При аллергическом рините ГКС, применяемые местно, могут** 1. купировать позднюю фазу воспаления, 2. редуцировать аллергическое воспаление (раннюю и позднюю формы), 3. устранять заложенность носа, 4. тормозить высвобождение медиаторов из тучной клетки и устранять симптомы острого аллергического ринита, 5. уменьшать гиперсекрецию 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Кромоны применяются при 1. бронхиальной астме, 2. аллергическом рините, 3. аллергической крапивнице, 4. поллинозе, 5. аллергическом конъюнктивите** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3.	

	2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Использование спейсера позволяет 1. свести до минимума отложение аэрозоля в полости рта и на голосовых складках, 2. применять ингаляционно препараты, не выпускающиеся в форме дозированных аэрозолей, 3. улучшить координацию вдоха и ингаляции 4. использовать весь препарат, 5. улучшить депозицию препарата в легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. .**Для лечения среднетяжелого и тяжелого сезонного аллергического ринита показано 1. назально глюкокортикостероиды, 2. системные антигистаминные препараты, 3. ипратропиум бромид, 4.местные бета-адреномиметики (не более 7-10 дней), 5. местные антигистаминные препараты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лечении легких или эпизодических симптомов сезонного аллергического ринита применяют 1. системные быстродействующие блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов, 2. недокромил натрия, 3. интраназальные глюкокортикостероиды, 4. местные интраназальные антигистаминные препараты, 5. кромогликат натрия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.	
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальны	К ВОЗМОЖНЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ 1. носовые кровотечения 2. снижение скорости роста 3. повышение массы тела 4. снижение уровня кортизола Ответ: 1 ПОЛИПЭКТОМИЯ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ ПРОВОДИТСЯ В СЛУЧАЕ 1. затруднения носового дыхания 2. гнойных и зловонных выделений из носа 3. специфической гиперчувствительности к нестероидным противовоспалительным препаратам	*1/60 *2/60

х программ реабилитации или абилитации инвалидов	4. частых эпизодов обострения бронхиальной астмы Ответ: 1 ИНТРАНАЗАЛЬНЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОМ РИНИТЕ РАЗРЕШЕНЫ К ПРИМЕНЕНИЮ У ДЕТЕЙ С 1. 2 лет 2. 1 года 3. 6 месяцев 4. 6 лет Ответ: 1 НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ГРУППОЙ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЮТСЯ ИНТРАНАЗАЛЬНЫЕ 1. глюкокортикостероиды 2. деконгенсанты 3. кромоны 4. антигистаминные препараты Ответ: 1 АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ИММУНОТЕРАПИЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА 1. иммунологическую стадию патогенеза 2. патохимическую стадию патогенеза 3. патофизиологическую стадию патогенеза 4. проникновение аллергенов через эпителий Ответ: 1 ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНТРАНАЗАЛЬНЫХ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ 1. предварительное очищение носовой полости от слизи 2. применение пероральных антигистаминных препаратов 3. применение назальных холинолитиков 4. применение топических антигистаминных препаратов Ответ: 1 **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов 1. аллергены, 2. чрезмерные эмоциональные нагрузки 3. табачный дым, 4. загрязнение окружающей среды, 5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Наиболее частой причиной развития хронической дыхательной недостаточности и легочного сердца является 1. хроническая пневмония, 2. туберкулез легких, 3. бронхоэктатическая болезнь, 4. хронический обструктивный бронхит, 5. бронхиальная астма** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4.	

	5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Побочными эффектами бета 2-агонистов являются 1. чувство беспокойства, 2. синдром <рикошета>, 3. сухость во рту, брадикардия, 4. все перечисленные побочные эффекты, 5. тремор пальцев, тахикардия** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Системные побочные эффекты топических ингаляционных глюкокортикостероидов 1. остеопороз, 2. стероидный диабет, 3. ульцерогенное действие, 4. крайне редки 5. синдром Иценко-Кушинга** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для купирования острого приступа удушья следует применить ингаляционно 1. В1-агонисты длительного действия, 2. теофиллин, 3. антилейкотриеновые препараты, 4. β1-агонисты короткого действия, 5. кромоны** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Определите порядок противовоспалительной активности ингаляционных глюкокортикостероидов 1. беклометазои будесонид, флунизолид, флютиказон, 2. флютиказон, беклометазон, будесонид, флунизолид, 3. флунизолид, беклометазон, флютиказон, будесонид, 4. беклометазон, флунизолид, будесонид, флютиказон, 5. будесонид, флютиказон, беклометазон, флунизолид** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как** + третичная вторичная четвертичная первичная **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В	

К препаратам заместительной терапии относится
кагоцел
амиксин
+ антистафилококковая плазма
Ликопид

Трансплантация тимуса новорожденному показана при
селективном иммунодефиците IgA
+ синдроме ДиДжорджи
гипогаммаглобулинемии Брутона
врожденном ангионевротическом отеке

Для создания приобретенного искусственного активного противоинфекционного иммунитета используются
+ вакцины
иммуноглобулины
сыворотки
бактериофаги

Для специфической профилактики туберкулеза применяют
+ живую вакцину БЦЖ
комбинированную вакцину АКДС
вакцину Превенар
вакцину Энджерикс

Положительный эффект комбинированного действия бета2-агонистов и ингаляционных глюкокортикостероидов 1. полностью исчезают ночные симптомы и практически полностью дневные, 2. достигается нормальная или близкая к нормальной функция легких, 3. социальная, физическая и психологическая активность пациента практически в норме, 4. все перечисленное, 5. необходимость в бета2-агонистах короткого действия исчезает сведена до минимума
1) если правильные ответы 1, 2 и 3.
2) если правильные ответы 1 и 3.
3) если правильные ответы 2 и 4.
+4) если правильный ответ 4.
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Бронхиальная астма, вызванная физическим усилием, может быть предотвращена с помощью профилактического (за 15-30; минут до нагрузки) применения 1. кромонов, 2. бета2-агонистов, 3. ингаляционных глюкокортикостероидов, 4. производных ксантина, 5. антагонистов лейкотриеновых рецепторов
**1) если правильные ответы 1, 2 и 3.
2) если правильные ответы 1 и 3.
3) если правильные ответы 2 и 4.
4) если правильный ответ 4.
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как
+ третичная

	вторичная четвертичная первичная **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **К препаратам заместительной терапии относится** кагоцел амиксин + антистафилококковая плазма Ликопид **Трансплантация тимуса новорожденному показана при** селективном иммунодефиците IgA + синдроме ДиДжорджи гипогаммаглобулинемии Брутона врожденном ангионевротическом отеке **Для создания приобретенного искусственного активного противоинфекционного иммунитета используются** + вакцины иммуноглобулины сыворотки бактериофаги **Для специфической профилактики туберкулеза применяют** + живую вакцину БЦЖ комбинированную вакцину АКДС вакцину Превенар вакцину Энджерикс	
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ВЫДАЁТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ. СРОКОМ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА ____ КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ 1. 7 2. 30 3. 20 4. 10 Ответ: 1 ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ СФОРМИРОВАН И ПРОДЛЕН ДО ДНЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ, НО НА СРОК НЕ БОЛЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ С ДАТЫ НАЧАЛА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, А ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА – НЕ БОЛЕЕ ___ МЕСЯЦЕВ 1. 10; 12 2. 4; 6	*1/60 *2/60

	3. 6; 8 4. 8; 10 Ответ: 1 ФОРМИРОВАНИЕ (ВЫДАЧА) ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ФОРМЫ (ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ. , ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВКЛЮЧАЯ РАБОТЫ (УСЛУГИ) ПО 1. экспертизе временной нетрудоспособности 2. профилактическим медицинским осмотром 3. профилю «терапия» и «педиатрия» 4. экспертизе стойкой нетрудоспособности Ответ: 1 ПРИ НАЛИЧИИ ОШИБОК В ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛИБО В СВЯЗИ С ЕГО ПОРЧЕЙ ИЛИ УТЕРЕЙ ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ВЗАМЕН РАНЕЕ ВЫДАННОГО ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ 1. оформляется дубликат листка нетрудоспособности 2. оформляется копия листка нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями 3. допускается выдача дубликата листка нетрудоспособности 4. выписка из протокола врачебной комиссии Ответ: 1 **Для атопической формы бронхиальной астмы легкого течения характерны 1. хроническая легочная недостаточность 2. неполные ремиссии вне контакта с аллергеном 3. все перечисленные состояния, 4. полные ремиссии вне контакта с аллергеном, 5. эмфизема легких** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы легкого интермиттирующего течения характерно 1. короткие обострения, 2. ОФВ1 и ПСВ 80% от должных значений, 3. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ менее 20%, 4.еженедельные симптомы, 5.ночные симптомы чаще 2 раз в месяц** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы тяжелого течения характерно 1. ежедневные симптомы, 2. ограничение физической активности 3 вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ более 30% 4 ночные симптомы 1 раз в неделю 5 ОФВ1 и ПСВ от 60 до 80% от должных значений**	

	1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для бронхиальной астмы средней тяжести течения характерно 1. ночные симптомы реже 1 раза в неделю, 2. ежедневные симптомы, 3. ОФВ1 и ПСВ менее 60% от должных значений, 4. ежедневное применение бета2-агонистов короткого действия, 5. вариабельность показателей ОФВ1 и ПСВ 20-30% 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для обструктивных нарушений внешнего дыхания хара терно снижение следующих показателей спирометрии 1. объем форсированного выдоха за первую секунду, 2. жизненная емкость легких 3. пиковая скорость выдоха, 4. минутный объем дыхания, 5. дыхательный объем** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для рестриктивных нарушений характерно снижение следующих показателей спирометрии 1. объем форсированного выдоха за первую секунду, 2. жизненная емкость лёгких, 3. дыхательный объем, 4. минутный объем дыхания, 5. резервный объем выдоха** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для оценки обратимости бронхиальной обструкции при бронхиальной астме следует применить 1. спирометрию, 2. ингаляционный тест с гистамином, 3. бодиплетизмографию, 4. ингаляционный тест с сальбутамолом, 5. пикфлоуметрию** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Среди причин смертности населения первое место занимают** + болезни системы кровообращения травмы и отравления новообразования болезни органов пищеварения **Рецидивом заболевания называется** + возврат заболевания за счет оставшихся в организме	

	возбудителей заболевание, возникающее после перенесенной инфекции при повторном заражении тем же возбудителем инфицирование макроорганизма тем же возбудителем, происходящее до выздоровления состояние, при котором возбудитель выявляется после клинического выздоровления **Международная классификация болезней - это** перечень наименований болезней в определенном порядке перечень диагнозов в определенном порядке перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу + система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями **Среди причин смертности населения первое место занимают** + болезни системы кровообращения травмы и отравления новообразования болезни органов пищеварения **Рецидивом заболевания называется** + возврат заболевания за счет оставшихся в организме возбудителей заболевание, возникающее после перенесенной инфекции при повторном заражении тем же возбудителем инфицирование макроорганизма тем же возбудителем, происходящее до выздоровления состояние, при котором возбудитель выявляется после клинического выздоровления	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПРОВОДИТЬ ПРОПАГАНДУ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧАСТВУЮЩИЕ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СОГЛАСНО 1. Федеральному закону № 323 от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 2. Трудовому кодексу Российской Федерации от 30.12.2001 г. № 197-ФЗ 3. территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи 4. программе добровольного медицинского страхования Ответ: 1 ПРИ ПРОСТУДНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БОЛЬНОМУ ПОЛЛИНОЗОМ ПРОТИВОПОКАЗАН 1. мед 2. аспирин 3. парацетамол 4. ибупрофен Ответ: 1 К ИНТРАНАЗАЛЬНЫМ АНТИГИСТАМИННЫМ	*1/60 *2/60

	ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ 1. азеластин 2. флутиказона фуроат 3. оксиметазолин 4. фенилэфрин Ответ: 1 СПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПОЛЛИНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ 1. аллергенспецифическая иммунотерапия 2. назначение антигистаминных препаратов 3. назначение глюкокортикостероидов 4. назначение кромонов Ответ: 1 ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РИНИТОМ И СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К ПЫЛЬЦЕ БЕРЁЗЫ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ 1. антигистаминные средства, интраназальные глюкокортикостероиды и аллергенспецифическую иммунотерапию 2. диету, частое проветривание помещений, сосудосуживающие препараты 3. иглорефлексотерапию, массаж и закаливание, гомеопатические препараты 4. гипербарическую оксигенацию, дезинтоксикационную терапию, оперативное лечение искривления носовой перегородки Ответ: 1 ПРИ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ ЗЛАКОВЫХ ТРАВ ТИПИЧНА ПЕРЕКРЕСТНАЯ ПИЩЕВАЯ АЛЛЕРГИЯ К 1. рису 2. горчице 3. халве 4. грецким орехам Ответ: 1 ПРИ ПЕРЕКРЕСТНОЙ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ К ПЫЛЬЦЕ ДЕРЕВЬЕВ ИЗ ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ 1. фундук 2. свеклу 3. апельсин 4. халву Ответ: 1 ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ 1. сезонный аллергический ринит 2. гнойный конъюнктивит 3. полипозный риносинусит у больных аспириновой бронхиальной астмой 4. бронхиальная астма тяжёлого течения Ответ: 1 ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННОЙ РЕАКЦИЕЙ ПРИ КОНТАКТЕ С КОШКАМИ И ПОДТВЕРЖДЕННОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К АЛЛЕРГЕНАМ КОШКИ НУЖНО ИЗБЕГАТЬ ПОСЕЩЕНИЯ 1. зоопарка	

	2. океанариума 3. продуктового рынка 4. супермаркета Ответ: 1 ПРИ ПОЛЛИНОЗЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ МЕСТНОМ ПРИМЕНЕНИИ КРЕМА С 1. календулой и дёгтем 2. феноксиэтанолом 3. ланолином 4. папаверином Ответ: 1 ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИСОЕДИНЕНИЯ ГРИБКОВОЙ ИНФЕКЦИИ К АТОПИЧЕСКОМУ ДЕРМАТИТУ ЯВЛЯЕТСЯ 1. поражение ногтевого ложа 2. вульгарное импетиго 3. фолликулит 4. остиофолликулит Ответ: 1 ДЕБЮТ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1. у детей до трех лет 2. у подростков 3. в среднем возрасте 4. в пожилом возрасте Ответ: 1 В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ 1. может быть эозинофилия 2. может быть базофилия 3. могут быть бластные клетки 4. возможно повышение уровня щелочной фосфатазы Ответ: 1 СИМПТОМОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭРИТРОДЕРМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. шелушение 2. симптом Афцелиуса 3. зимняя стопа 4. экссудация Ответ: 1 ЗАБОЛЕВАНИЕМ, С КОТОРЫМ МОЖЕТ БЫТЬ АССОЦИИРОВАН АТОПИЧЕСКИЙ ДЕРМАТИТ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. аллергический ринит 2. чесотка 3. псориаз 4. витилиго Ответ: 1 ПОСТАНОВКУ АППЛИКАЦИОННЫХ ТЕСТОВ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ РЕГРЕССА СИМПТОМОВ КОНТАКТНОГО ДЕРМАТИТА ЧЕРЕЗ 1. 1 месяц 2. 2 недели	

	3. 2 месяца 4. 3 месяца Ответ: 1 **Специфическая терапия поллинозов осуществляется** 1) антигистаминными препаратами 2) противовоспалительными медикаментами *3) экстрактами аллергенов 4) глюкокортикостероидами 5) иммунодепрессантами **Полная элиминация аллергена при поллинозе воздействует на** *1) иммунологическую стадию патогенеза 2) патохимическую стадию патогенеза 3) патофизиологическую стадию патогенеза 4) все стадии патогенеза 5) период сенсибилизации **К развитию экзогенного аллергического альвеолита может привести профессия 1. металлурга, 2. скорняка, 3. слесаря, 4. работника теплиц, 5. электрика** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Развитию медикаментозного аллергического альвеолита способствует 1. одновременное назначение препаратов, усиливающих действие друг друга, 2. полипрагмазия, 3. нарушение функционального состояния печени почек, 4. заболевание сердца, 5. полипоз носа** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Проникновение аллергена при немедикаментозном экзогенном аллергическом альвеолите происходит 1. через кожу, 2. парентеральным путем 3. через желудочно-кишечный тракт, 4. ингаляционным путем, 5. через слизистые** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Размер частиц, способных вызвать экзогенный аллергический альвеолит составляет 1. 5-10 мкм, 2. 10-15 мкм, 3. 15-20 мкм, 4. до 5 мкм, 5. 20-25 мкм** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Профилактика, целью которой является устранение**	

	выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как + вторичная первичная третичная четвертичная **Факторы, вызывающие обострение бронхиальной астмы и или способствующие персистенции симптомов 1. аллергены, 2. чрезмерные эмоциональные нагрузки 3. табачный дым, 4. загрязнение окружающей среды, 5. двуокись серы** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **По анамнезу у больного аллергия к пыльце деревьев и злаковых трав. Ему противопоказано 1. настой из березовых почек, 2. отвар из коры дуба, 3. настой из термопсиса, 4. орехи 5. березовый сок** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного рецидивирующий полипоз носа. С целью профилактики лекарственной непереносимости ему необходимо ограничить прием 1. с ульфопрепаратов, 2. препаратов тетрациклинового ряда 3 противогрибковых препаратов 4 ацетилсалициловой кислоты, 5. местных анестетиков** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У больного непереносимость аспирина и пищевого красителя тартразина. Ему противопоказано 1. жевательная резинка, 2. буженина 3 Фанта 4 все перечисленное 5 карамель** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать 1. антибиотики 2. антигистаминные препараты 3 сульфаниламиды, 4. глюкокортикостероиды, 5. нитраты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4.	

	4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Легочную эозинофилию способны вызвать 1. паразитарные инвазии 2. работа на никелевых производствах, 3. грибковая сенсибилизация, 4. опухолевые заболевания, 5. пыльцевая сенсибилизация** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **Первичная профилактика болезней заключается в** + выявлении и устранении факторов риска развития болезней ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний своевременном и адекватном лечении больного **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма **Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как** + вторичная первичная третичная четвертичная **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **Первичная профилактика болезней заключается в** + выявлении и устранении факторов риска развития болезней ранней диагностике заболеваний	

	предупреждении осложнений хронических заболеваний своевременном и адекватном лечении больного **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма **В аллергологическом кабинете в обязательном порядке должно быть все перечисленное:** 1. аллергены для диагностики и лечения, 2. портативный прибор для исследования ФВД, 3. противошоковый набор, 4. электрокардиограф, 5. аппарат УЗИ 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Сроки хранения вскрытых аллергенов для диагностики составляют: 1. 1 месяц 2. 2 месяца, 3. 1 год, 4. 1 неделя, 5. 2 года** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 *4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Задачами врача аллергологического кабинета являются все перечисленные: 1. консультации больных аллергическими заболеваниями, 2. специфическая диагностика, 3. специфическая иммунотерапия, 4. вакцинопрофилактика, 5. постановки реакции Пирке** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Диспансерному наблюдению в условиях аллергологического кабинета подлежат больные бронхиальной астмой 1. использующие только методы неспецифической терапии, 2. находящиеся в состоянии стойкой ремиссии более 1 года, 3. страдающие сопутствующим туберкулезом 4. получающие специфическую иммунотерапию, 5. имеющие онкологические заболевания** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4*) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Ятрогенным фактором, вызывающим вид, является** + химиотерапия, лучевая терапия ВИЧ-инфекция	

опухоли лимфоретикулярной системы
прием витаминов

Употребление вместе с аллергенным продуктом алкоголя:

+ ускоряет проявление аллергических реакций
замедляет проявление аллергических реакций
не оказывает влияние на время появление реакций
влияние появляется после превышения дозы 100мл

Дефицит магния в организме человека проявляется

+ депрессивным состоянием
возникновением камней в почках
изменением щелочного резерва
гипотиреозом

Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как

первичная
вторичная
+ третичная
четвертичная

Основной путь передачи возбудителя ВИЧ-инфекции

контактный
фекально-оральный
воздушно-капельный
+ парентеральный

Источником заражения человека ВИЧ-инфекцией являются

дикие животные
+ вирусоносители
комары
обезьяны

Найбольшее количество ВИЧ содержится в

слюне
слезной жидкости
+ крови
грудном молоке

Иммунокоррекция показана при

+ снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы
любых изменениях клинического анализа крови
отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы
при активации иммунной системы

Вы принимаете 29-летнего пожарного с тяжелой формой сенной лихорадки. Он говорит, что не пользуется назальным спреем или антигистаминными препаратами и испытывает трудности на работе в связи с аллергическим конъюнктивитом, который влияет на управление автомобилем. Он слышал о десенсибилизации и спрашивает, насколько эффективно это лечение. Что вы ему скажете?

Около 10% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах.

	Около 40% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. + Более 80% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах. 100% пациентов отмечают значительное улучшение симптомов и уменьшение потребности в лекарственных препаратах **Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как** + вторичная первичная третичная четвертичная **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **Первичная профилактика болезней заключается в** + выявлении и устранении факторов риска развития болезней ранней диагностике заболеваний предупреждении осложнений хронических заболеваний своевременном и адекватном лечении больного **Ведущим критерием оценки эффективности медико-профилактической деятельности является** + улучшение показателей здоровья в динамике увеличение продолжительности периода трудовой деятельности формирование у населения установки на здоровый образ жизни снижение уровня травматизма	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского	РЕБЁНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЕТ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ВРАЧ-ПУЛЬМОНОЛОГ, ВРАЧ-АЛЛЕРГОЛОГ) ПРИ 1. наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой 2. наличии у него данных о временном нарушении функций организма, связанных с бронхиальной астмой любой степени тяжести 3. наличии у него нарушений функций организма, обусловленных тяжёлой персистирующей бронхиальной астмой	*1/60 *2/60

персонала	4. отсутствии развития стойких нарушений функций организма у детей, связанных с бронхиальной астмой Ответ: 1 РАБОТНИКАМ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ, ВОДОСНАБЖЕНИЯ, ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ГЕЛЬМИНТОЗА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ФОРМИРУЕТСЯ (ВЫДАЕТСЯ) НА 1. весь период дегельминтизации 2. 5 дней 3. 10 дней 4. 7 дней Ответ: 1 НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКОВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, НО НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ОТ ДАТЫ ЕЕ НАЧАЛА 1. 4 2. 3 3. 5 4. 6 Ответ: 1 БОЛЬНОМУ, ИМЕЮЩЕМУ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО ОРВИ С 18.03 ПО 22.03. И ЯВИВШЕМУСЯ НА ПРИЁМ К ВРАЧУ-ТЕРАПЕВТУ УЧАСТКОВОМУ 26.03 С ПРИЗНАКАМИ ПНЕВМОНИИ, ПОКАЗАНО 1. продлить больничный лист с 23.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима 2. продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления 3. продлить больничный лист с 26.03 до выздоровления с отметкой о нарушении режима 4. оформить новый больничный лист Ответ: 1 ПРИ ОКАЗАНИИ ГРАЖДАНИНУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ (ФОРМИРУЕТСЯ) 1. в день признания его временно нетрудоспособным 2. при окончании лечения 3. с первого дня заболевания или травмы 4. по желанию пациента Ответ: 1 ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ МОЖЕТ ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАВАТЬ (ФОРМИРОВАТЬ) ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО _____ ДНЕЙ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО 1. 15 2. 20 3. 21 4. 25 Ответ: 1 ДОКУМЕНТЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ВРЕМЕННУЮ	

НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ГРАЖДАН В ПЕРИОД ИХ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА ГРАНИЦЕЙ _____ НА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНОВЛЕННОГО В РФ ОБРАЗЦА
1. после легализированного перевода по решению врачебной комиссии могут быть заменены
2.по решению врачебной комиссии могут быть заменены
3. после легализированного перевода должны быть заменены
4. должны быть заменены
Ответ: 1
ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ
1. определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу
2. определения потребностей гражданина в мерах социальной защиты, включая реабилитацию на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
3. выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результат
4. установления причинно-следственной связи заболевания с профессиональной деятельностью
Ответ: 1
Оптимальная дозировка внутривенного препарата иммуноглобулинов при сепсисе
0,2 – 0,4 г/кг веса
0,4 – 0,6 г/кг веса
0,1 – 0,2 г/кг веса
+ 0,8 – 1,0 г/кг веса
Вы принимаете пациентку, которая страдает тяжелой формой сенной лихорадкой. Она говорит вам, что ей назначили назальный спрей со стероидами, который она использовала ежедневно, однако она считает, что он не действует на ее симптомы. Какова наиболее вероятная причина неэффективности назальных стероидов?
+ Неправильное применение
Неправильная доза
Несоблюдение режима терапии
Психо-эмоциональная
Комбинированную иммунотерапию не назначают при
декомпенсированном иммунодефиците
разнонаправленных нарушениях иммунной системы
хроническом течении заболевания более 3-х месяцев
+ атипичной температурной реакции
27-летняя женщина приходит на прием в вашу

клинику. Она работает бухгалтером. Долгое время она страдает от аллергии на пыльцу деревьев, для лечения которой она использует назальный спрей со стероидами. Когда вы даете советы о здоровом питании, пациентка упоминает, что фрукты вызывают у нее сильное покалывание во рту и иногда отек губ. Какова вероятная причина этих симптомов?

Гипервентиляция

+ Синдром перекрестной пищевой аллергии

Аллергия на орехи

Гастродуоденит

Первичной профилактикой заболеваний занимаются

+ все медицинские работники

участковые врачи

организаторы здравоохранения

санитарные врачи

Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий

+ Стьюдента

Колмогорова-Смирнова

Пирсона

Манна-Уитни

В основе положительного результата пробы манту лежит аллергическая реакция ____ типа

+ IV

I

III

II

Сроки хранения вскрытых флаконов с аллергенами для диагностики составляют

1 месяц

2 месяца

1 год

+ 1 неделю

Первичной профилактикой заболеваний занимаются

+ все медицинские работники

участковые врачи

организаторы здравоохранения

санитарные врачи

Для проверки гипотезы о равенстве средних, взятых из нормально распределяющихся совокупностей выборок, используется критерий

+ Стьюдента

Колмогорова-Смирнова

Пирсона

Манна-Уитни

В основе положительного результата пробы манту лежит аллергическая реакция ____ типа

+ IV

I

III

II

Сроки хранения вскрытых флаконов с аллергенами

	для диагностики составляют 1 месяц 2 месяца 1 год + 1 неделю **Аллергический анамнез в диагностике аллергического заболевания 1. играет основную роль 2. имеет вспомогательное значение 3. не играет роли 4. является этапом аллергологической диагностики 5. имеет значение при некоторых заболеваниях** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Аллергологический анамнез при пыльцевой аллергии 1. позволяет выявить все виновные аллергены 2. позволяет исключить виновные аллергены 3. не играет роли 4. позволяет предположить группу виновных аллергенов 5. играет роль при некоторых видах** сенсибилизации 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При пыльцевой аллергии больные имеют клинические проявления 1. круглый год 2. при контакте с домашней пылью 3. при ужалении насекомых 4. в период палинации аллергенных растений 5. при контакте с животными** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Клинические проявления при пыльцевой аллергии 1. усиливаются в дождливую погоду 2. усиливаются в холодное время года 3. не зависят от погодных условий 4. усиливаются в сухую жаркую ветреную погоду 5. появляются на фоне вирусных заболеваний** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При аллергии к пыльце деревьев больные часто дают перекрестную пищевую аллергию к 1. яичному белку 2. яблокам 3. кофе 4. орехам 5. семенам подсолнечника** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	

	При аллергии к пыльце сорных трав возможна пищевая аллергия к 1. орехам 2. дыне 3. грибам 4. подсолнечному маслу 5. пшену 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При пыльцевой аллергии часто возникают аллергические реакции на 1. отвар ромашки 2. пенициллин 3. отвар череды 4. витамины группы В 5. сульфаниламиды** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При бытовой аллергии усиление клинических проявлений возможно: 1. во время уборки помещений 2. при употреблении в пищу цитрусовых 3. во время ремонта в квартире 4. при контакте с животными 5. в сезон пыления растений** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **У больного с поллинозом к деревьям характерна непереносимость пищевых продуктов 1. березовый сок 2. персики 3. орехи 4 цитрусовые 5 рыба** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **У больного с поллинозом к сорным характерна непереносимость пищевых продуктов 1. халва 2. косточковые 3. подсолнечное масло 4. сдобное тесто 5. курица** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Для больных с поллинозом к злаковым характерна непереносимость пищевых продуктов 1. морковь 2. орехи 3. рыба 4. сдобное тесто 5. пиво** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Проявления пищевой аллергии зависят от 1. количества продукта 2. сочетания продуктов 3. вида**	

	кулинарной обработки 4. количества продукта 5. времен и приема пищи 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Пищевая аллергия к подсолнечному маслу характерна для больных 1. бытовой аллергией 2. эпидермальной аллергией 3. инсектной аллергией 4. пыльцевой аллергией 5. бытовой и эпидермальной аллергией** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Проявления лекарственной аллергии зависят от 1. способа введения препарата 2. схемы лечения 3. дозы препарата 4. ни от чего из перечисленного 5. длительности лечения** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5	
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЫ РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ 1. глюкокортикоидных гормонов и антигистаминных препаратов 2. только антигистаминных препаратов 3. только кальция хлорида 4. только глюкокортикоидных гормонов Ответ: 1 ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ (ОСЛОЖНЕНИЙ. У ПАЦИЕНТОВ С ГУМОРАЛЬНЫМ ИММУНОДЕФИЦИТОМ ТРЕБУЕТСЯ ПРЕТРАНСФУЗИОННЫЙ УРОВЕНЬ IGG (В Г/Л) 1. 6-8 2. 4-5 3. 3-4 4. 9-10 Ответ: 1 В РАЗВИТИИ ФЕНОМЕНА АРТЮСА – САХАРОВА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ _____ РЕАКЦИИ 1. иммунокомплексные 2. IgE-опосредованные 3. цитотоксическике 4. клеточно-опосредованные Ответ: 1 ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ 1. участия иммунологических механизмов 2. превышения терапевтической дозы лечебного или	*1/60 *2/60

	диагностического препарата 3. неспецифического высвобождения медиаторов из базофилов и тучных клеток 4. одновременного использования препаратов, в метаболизме которых участвует одна ферментная система Ответ: 1 ПРИ ПЕРВЫХ СИМПТОМАХ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ СЛЕДУЕТ 1. отменить все препараты, принимаемые пациентом 2. назначить антигистаминный препарат 3. продолжить лечение, уменьшив дозу препарата 4. продолжить лечение на фоне кортикостероида Ответ: 1 СИНДРОМ ЛАЙЕЛЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1. буллезным поражением кожи и слизистых оболочек 2. пустулезным поражением кожи и слизистых оболочек 3. пустулезным и везикулезным поражением кожи 4. узловатой эритемой на коже Ответ: 1 ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАЗВИТИИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1. агранулоцитоз 2. язвенный колит 3. пиелонефрит 4. стрептодермия Ответ: 1 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ IGE-ОПОСРЕДОВАННОЙ РЕАКЦИИ В ОСТРОЙ ФАЗЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ ПРИМЕНЯЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ 1. триптазы 2. ацетилхолина 3. брадикинина 4. простагландина Ответ: 1 УРОВЕНЬ ГИСТАМИНА ПРИ IgE-ОПОСРЕДОВАННОЙ РЕАКЦИИ В ОСТРОЙ ФАЗЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ ПОСЛЕ НАЧАЛА РЕАКЦИИ 1. 15-60 2. 10 3. 90 4. 180 Ответ: 1 ХАРАКТЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ЛАЙЕЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ 1. эпидермальный некролиз 2. экзантематозный пустулез 3. фиксированная токсикодермия 4. эксфолиативная эритродермия Ответ: 1 ПРИ ПЕРВЫХ СИМПТОМАХ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ НЕОБХОДИМО 1. отменить все препараты, применяемые пациентом	

	2. назначить антигистаминный препарат и продолжить лечение 3. продолжить лечение, уменьшив дозу применяемого препарата 4. отменить наиболее вероятные виновные препараты Ответ: 1 СИНДРОМ СТИВЕНСА – ДЖОНСОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ 1. кожи, слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов 2. слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта 3. глазных яблок, роговицы, респираторного тракта 4. волосистой части головы, зубов, костей, ногтей, сердечно-сосудистой системы Ответ: 1 **Оказание скорой медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами (анафилактическим шоком, астматическим статусом, ангиоотеками в области головы и шеи и другими жизнеугрожающими острыми аллергическими заболеваниями), осуществляется на догоспитальном этапе**: * бригадами скорой медицинской помощи специализированными бригадами скорой медицинской помощи врачами терапевтических отделений медицинских организаций врачами аллергологами-иммунологами **Диагностировав синдром Стивенса-Джонсона или синдром Лайелла, следует** назначить антигистаминные препараты и амбулаторное наблюдение назначить амбулаторно инъекции глюкокортикостероидов * назначить глюкокортикостероиды и госпитализировать больного назначить антилейкотриеновые препараты **Бронхолитическое действие сальметерола** начинается в течение пяти минут после ингаляции и продолжается 4-6 часов начинается в течение первых суток и продолжается 48 часов начинается в течение первого часа и продолжается 48 часов * начинается в течение 30 минут после ингаляции и продолжается 12 часов **Осложнениями сублингвального теста с медикаментами являются**: 1. анафилактический шок, 2. отек языка, губ, 3. крапивница, 4. осложнений не бывает, 5. пневмония **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4.	

4) если правильный ответ 4.
5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.
Укажите,что из перечисленного является прямыми показаниями для назначения глюкокортикоидов?
* тяжелый астматический приступ
атопический дерматит, локализованная форма
* синдром Стивена-Джонсона
* анафилактический шок
легочный эозинофильный инфильтрат
Факторы риска для потенциально смертельной астмы включают:
наличие выраженного аллергического компонента
приступы провоцируются физической нагрузкой
* гормональная зависимость
* астматические статусы в анамнезе
астма сочетается с тяжелым аллергодерматозом
28-летний мужчина поступил с анафилактической реакцией на укус пчелы. Он живет около двух ульев и спрашивает, каким будет риск анафилактической реакции, если его ужалят в ближайшем будущем. Как вы оцените возможный риск для пациента?
5%
25%
* 50%
100%
У пациентки 19 лет жалобы на затрудненное дыхание, отек в области шеи, лица. Отек развился после экстракции зуба, проведеной 5 часов назад. Пациентке сделан тавегил 2.0 мл внутримышечно, но отек продолжает нарастать, усилилась одышка, кашель, осиплость голоса. В анамнезе у пациентки с 8-10 лет развиваются отеки разной локализации, возникновение которых всегда связано с психоэмоциональным напряжением или травмой и никогда не сопровождается крапивницей и зудом. Какое заболевание в первую очередь следует ЗАПОДОЗРИТЬ У ДАННОЙ БОЛЬНОЙ:
Рецидивирующий аллергический отек Квинке
+ Первичный иммунодефицит. Врожденный дефект системы комплемента
Посттравматический лимфостаз
Дифтерия
Оказание скорой медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами (анафилактическим шоком, астматическим статусом, ангиоотеками в области головы и шеи и другими жизнеугрожающими острыми аллергическими заболеваниями), осуществляется на догоспитальном этапе:
+ бригадами скорой медицинской помощи
специализированными бригадами скорой медицинской помощи
врачами терапевтических отделений медицинских

	организаций врачами аллергологами-иммунологами **Оптимальная дозировка внутривенного препарата иммуноглобулинов при сепсисе** 0,2 – 0,4 г/кг веса 0,4 – 0,6 г/кг веса 0,1 – 0,2 г/кг веса + 0,8 – 1,0 г/кг веса **Диагностировав синдром Стивенса-Джонсона или синдром Лайелла, следует** назначить антигистаминные препараты и амбулаторное наблюдение назначить амбулаторно инъекции глюкокортикостероидов + назначить глюкокортикостероиды и госпитализировать больного назначить антилейкотриеновые препараты **Бронхолитическое действие сальметерола** начинается в течение пяти минут после ингаляции и продолжается 4-6 часов начинается в течение первых суток и продолжается 48 часов начинается в течение первого часа и продолжается 48 часов + начинается в течение 30 минут после ингаляции и продолжается 12 часов **Укажите, что из перечисленного является прямыми показаниями для назначения глюкокортикоидов?** * тяжелый астматический приступ атопический дерматит, локализованная форма * синдром Стивена-Джонсона * анафилактический шок легочный эозинофильный инфильтрат **Факторы риска для потенциально смертельной астмы включают:** наличие выраженного аллергического компонента приступы провоцируются физической нагрузкой * гормональная зависимость * астматические статусы в анамнезе астма сочетается с тяжелым аллергодерматозом **28-летний мужчина поступил с анафилактической реакцией на укус пчелы. Он живет около двух ульев и спрашивает, каким будет риск анафилактической реакции, если его ужалят в ближайшем будущем. Как вы оцените возможный риск для пациента?** 5% 25% + 50% 100%	
ПК-1. Способен проводить обследования пациентов в целях	ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА Е ЯВЛЯЕТСЯ 1. радиоаллергосорбентный тест (РАСТ) 2. полимеразная цепная реакция (ПЦР)	*1/60 **2/60

выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов	3. реакция связывания комплемента (РСК) 4. реакция непрямой гемагглютинации (РНГА) Ответ: 1 ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЩЕГО ИММУНОГЛОБУЛИНА Е ЯВЛЯЕТСЯ 1. прямой радиоиммуносорбентный тест (ПРИСТ) 2. полимеразная цепная реакция (ПЦР) 3. реакция связывания комплемента (РСК) 4. реакция непрямой гемагглютинации (РНГА) Ответ: 1 ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1. полисомнография 2. холтеровское мониторирование ЭКГ 3. кардиореспираторное мониторирование 4. электроэнцефалография Ответ: 1 ИНГАЛЯЦИОННАЯ ПРОВОКАЦИОННАЯ ПРОБА С АЛЛЕРГЕНОМ ПРОВОДИТСЯ ВРАЧОМ-АЛЛЕРГОЛОГОМ-ИММУНОЛОГОМ 1. исключительно в условиях круглосуточного аллергологического стационара 2. в поликлинике по месту жительства, в условиях процедурного кабинета 3. амбулаторно, в условиях аллергологического кабинета 4. в условиях дневного стационара Ответ: 1 ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ БЕЗ ОТЁКА И УПЛОТНЕНИЯ ТКАНЕЙ НАЗЫВАЮТ 1. пятном 2. волдырём 3. пустулой 4. узелком Ответ: 1 УРОВЕНЬ IGE В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ 1. атопических заболеваниях 2. остром бронхите 3. отравлении грибами 4. хроническом некалькулёзном холецистите Ответ: 1 РЕКОМЕНДОВАННАЯ КРАТНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ СПИРОМЕТРИИ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЕТ 1. 3-12 месяцев 2. каждый месяц 3. каждые 12 месяцев 4. каждые 2 месяца Ответ: 1 СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ ДЖЕЛЛА И КУМБСА АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПО ТИПУ 1. аллергической реакции немедленного типа (I тип)	

	2. цитотоксической аллергической реакции (II тип) 3. иммунокомплексной аллергической реакции (III тип) 4. гиперчувствительности замедленного типа (IV тип) Ответ: 1 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ПРОВОКАЦИОННОГО КОНЪЮНКТИВАЛЬНОГО ТЕСТА ПРИМЕНЯЮТ _____ РАЗВЕДЕНИЕ АЛЛЕРГЕНОВ 1. 2-кратное 2. 5-кратное 3. 10-кратное 4. 20-кратное Ответ: 1 . ПИКФЛОУМЕТР ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ +ПСВ (пиковую скорость выдоха) -ЖЕЛ (жизненную ёмкость лёгких) -индекс Тиффно -ОФВ1 (объём форсированного выдоха на 1 секунде) Ответ: 1 ОЦЕНКА РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ПРИ ПОСТАНОВКЕ КОЖНЫХ ПРОБ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ 1. 20 минут 2. 2 часа 3. 4-8 часов 4. 24 часа Ответ: 1 ГРАФИК КРИВОЙ «ПОТОК-ОБЪЕМ» ОТРАЖАЕТ ТОЛЬКО ОБЪЕМНУЮ СКОРОСТЬ +и объем легких при форсированном максимальном вдохе и выдохе -и объем воздуха при спокойном глубоком вдохе и спокойном глубоком выдохе -за первую секунду выдоха и объем легких при форсированном выдохе -за первую секунду выдоха и объем легких при форсированном максимальном вдохе Ответ: 1 РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ С НЕИНФЕКЦИОННЫМ АЛЛЕРГЕНОМ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ 1. 20 минут 2. 40 минут 3. 2 часа 4. 8 часов Ответ: 1 **Необходимые исследования при постановке диагноза атопическая бронхиальная астма**: бронхоскопия посев мокроты * спирография * кожные пробы с аллергенами (определение спец.IgE) определение Т- и В-лимфоцитов в крови **В регуляции синтеза IgE участвуют 1. В-лимфоциты 2. Th 2 - лимфоциты, 3. ИЛ4,5,6 и молекулы адгезии 4. Fce**	

	RII-рецепторы, 5. антигены MHCII **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **IgE связывается с высокоаффинным рецептором 1. Fab-фрагментом 2 Fab2-фрагментом 3 Fd -фрагментом 4 Fc -фрагментом, 5. Fd и Fc-фрагментами** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. +4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Медиатора ми гиперчувствительности замедленного типа являются 1. фактор торможения миграции 2. хемотаксические факторы, 3. гранулоцит-макрофагальный колониестимулирующий фактор, 4. интерлейкины, 5. интерферон** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Для IgE-зависимых реакций характерно 1. отек, эритема, 2. местная эозинофилия, 3. присутствие в сыворотке крови аллергических антител, 4. пассивный перенос аллергии 5. неэффективность специфической иммунотерапии** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Фаза сенсибилизации характеризуется 1. повышением чувствительности рецепторов по отношению к неантигенным раздражителям, 2. способностью тканей и органов сенсибилизированного орга-низма повышенно связывать специфический аллерген, 3. процессом специфического антителообразования, 4. процессом накопления сенсибилизированных Т-лимфоцитов, 5. увеличением концентрации иммунных комплексов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Продукция антител класса IgE у человека зависит от 1. свойств аллергена, 2. дозы аллергена, 3. эффекта адъюванта, 4. генетических факторов, 5. состояния макроорганизма** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3	

	3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Аллергенами способными вызвать образование реагиновых антител, является 1. растительная пыльца, 2. споры плесневых грибов, 3. домашняя пыль, 4. шерсть и эпидермис домашних животных, 5. пищевые продукты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Особенностями аллергенов, индуцирующих синтез IgE-антител, являются 1 .белковая природа, 2. мелкие размеры молекул, 3. высокая растворимость, 4.попадание в организм в низких дозах, 5. преимущественно проникновение через слизистые дыхательных путей** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Бронхоспастическим действием обладают 1. гистамин, 2. простагландин D2, 3. лейкотриены C4 D4 E4, 4.фактор активации тромбоцитов, 5. аденозин** **1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Сокращение гладкой мускулатуры и повышение сосудистой проницаемости вызывают лейкотриены 1 A4 2 B4 3 A4 и B4, 4. C4,D4E4, 5. все лейкотриены** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Арахидоновая кислота высвобождается из мембранных фосфолипидов под воздействием 1. фосфолипазы С и дианилглицероллипазы, 2. фосфоди эстеразы, 3. фосфолипазы А2, 4. фосфолипазы D, 5. протеинкиназы С** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Лейкотриены являются продуктом 1. циклооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 2. метоксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 3. триптазного метаболизма**	

	арахидоновой кислоты, 4. липооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты, 5. активации метилтрансферазы 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Лейкотриены являются продуктами метаболизма 1. фосфатидия иназитола, 2. глицерола, 3. нейраминовой кислоты, 4. арахидоновой кислоты, 5. дезоксирибонуклеиновой кислоты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Главным медиатором при аллергической крапивнице является** 1) ацетилхолин 2) простагландин *3) гистамин 4) лейкотриены 5) гепарин **Для диагностики аллергического контактного дерматита используют 1. prick-тест, 2. скарификаиионный тест, 3. внутрикожный тест, 4. аппликационный тест, 5. все перечисленные тесты** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Диагностика лекарственных аллергических гепатитов основывается на 1. аллергическом анамнезе, 2. сочетании поражения печени с лихорадкой, гиперэозинофилией, поражением кожи 3. возникновении подобной симптоматики при повторном применении препарата, 4. регрессе симптоматики при отмене препарата, 5. исчезновении симптомов при применении противоаллергических препаратов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для диагностики лекарственной аллергии используется 1. аллергологи чес кий анамнез, 2. кожное тестирование, 3. провокационные тесты, 4. лабораторные тесты, 5. пробная отмена препарата** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4.	

	5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для специфической диагностики лекарственной аллергии используют 1. аллергологический анамнез, 2. тест торможения естественной миграции лейкоцитов, 3. prick-тест (по показаниям), 4. подъязычный тест, 5. определение специфических IgE 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Пыльцевая сенсибилизация приводит к формированию аллергических реакций** 1) Т-зависимого типа *2) В-зависисмого Е-глобулинового типа 3) В-зависимого G- глобул и нового типа 4) всех перечисленных типов 5) цитохимического типа **Главным медиатором, формирующим аллергическое воспаление на слизистых оболочках носоглотки при поллинозах, является** 1) серотонин 2) ацетилхолин *3) гистамин 4) полипептид В 5) лейкотриены **Развитие атопии связано с классом иммуноглобулинов** + Ig E Ig G Ig M Ig A **Иммунологическим механизмом, лежащим в основе развития аллергического ринита, является 1. иммунологическая аллергическая реакция (III тип), 2. замедленная аллергическая реакция (II тип), 3. механизм аллергического ринита не иммунный, 4. немедленная аллергическая реакция (I тип) 5. токсическая реакция** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Иммунологическим механизмом реакций гиперчувствительности замедленного типа является образование 1. реагиновых антител, 2. иммунных комплексов, 3. цитотоксических антител, 4. сенсибилизированных лимфоцитов, 5. N К-клеток** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Для аспириновой астмы характерно:**	

	* сочетание с полипозными риносинуситом сочетание с язвенной болезнью ночные приступы * непереносимость НПВС * приступы могут провоцироваться употреблением в пищу малины, слив, винограда **В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:** * прямое воздействие ЛС на тучные клетки * активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов С3а и С5а прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител активация экспрессии МНС-II на антигенпрезентирующих клетках активация экспрессии МНС-I на антигенпрезентирующих клетках **Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):** * продолжительное лечение * высокие дозы ЛС внутривенное введение ЛС * частые прерывистые курсы приема ЛС прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов **Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить**: терапевт врач любой специальности + аллерголог-иммунолог стоматолог **Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. Круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. В связи с появлением указанных симптомов принимает антигистаминные препараты. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза является** кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами + определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами **У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы россии) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется**	

	проведение асит. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии является кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами + назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неифекционными аллергенами **Синдром Стивенса-Джонсона клинические проявления:** 1. начинается подостро, 2. имеет хроническое течение, 3. возможны различные варианты, 4. начинается остро, 5. постоянно рецидивирует 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **У пациентки 19 лет жалобы на затрудненное дыхание, отек в области шеи, лица. Отек развился после экстракции зуба, проведеной 5 часов назад. Пациентке сделан тавегил 2.0 мл внутримышечно, но отек продолжает нарастать, усилилась одышка, кашель, осиплость голоса. В анамнезе у пациентки с 8-10 лет развиваются отеки разной локализации, возникновение которых всегда связано с психоэмоциональным напряжением или травмой и никогда не сопровождается крапивницей и зудом. Какое заболевание в первую очередь следует заподозрить у данной больной:** Рецидивирующий аллергический отек Квинке *Первичный иммунодефицит. Врожденный дефект системы комплемента Посттравматический лимфостаз Дифтерия **Первичными элементами при многоформной экссудативной эритеме являются** 1. папулы, 2. везикулы 3 пятно 4 пустулы, 5. уртикарии **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Синдром Стивенса-Джонсона характеризуется**: 1. только поражением кожи 2. изолированным поражением слизистой оболочки полости рта, 3. изолированным поражением слизистых оболочек глаз, 4. поражением кожи слизистых оболочек глаз, полости рта, носа, половых органов, 5. изолированным поражением слизистой носа 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4.	

	*4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При лекарственной аллергии:** 1. отмечаются только кожные проявления, 2. характерно поражение кожи и слизистых оболочек, 3. характерно поражение слизистых оболочек, 4. одновременно поражается несколько органов и систем, 5. характерны только висцеральные поражения 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Симптомы лекарственной аллергии** 1. зависят от дозы медикамента, 2. не зависят от дозы медикамента, 3. зависят от способа введения медикамента, 4. не зависят от способа введения препарата, 5. зависят от кратности введения препарата 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:** ** прямое воздействие ЛС на тучные клетки ** активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов С3а и С5а прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител активация экспрессии МНС-II на антигенпрезентирующих клетках активация экспрессии МНС-I на антигенпрезентирующих клетках **Фиксированные дерматиты чаще всего возникают при применении** 1. пенициллина, 2. ацетилсалициловой кислоты, 3. витаминов группы В, 4. сульфаниламидов, 5. аскорбиновой кислоты 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Эритродермия характеризуется** I. полиморфизмом высыпаний, 2. отечностью кожи 3. пустулезными высыпаниями 4. генерализованным отеком, 5. яркой гиперемией кожи 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для эритродермии характерно** 1. выраженная пигментация, 2. легкая пигментация, 3. нагноение, 4.	

	пластинчатое шелушение, 5. эпидермальный некролиз 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Фиксированные дерматиты характеризуются:** 1. преимущественной локализацией высыпаний, 2. свойством фиксации высыпаний в одних и тех же местах, 3. отсутствием преимущественной локализации 4. пигментацией при разрешении процесса, 5. большой площадью поражения 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):** * продолжительное лечение * высокие дозы ЛС внутривенное введение ЛС * частые прерывистые курсы приема ЛС прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов **Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить**: терапевт врач любой специальности * аллерголог-иммунолог Стоматолог **Синдром Лайелла характеризуется**: 1. подострым началом, 2. хроническим течением, 3. рецидивирующим течением, 4. острым, бурным началом, 5. возможны различные варианты течения 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для синдрома Лайелла характерно**: 1. эпидермальный некролиз, 2. поражение внутренних органов, 3. присоединение гнойной инфекции 4. поражение конъюнктивы, 5. поражение роговицы 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В наименьшей концентрации в сыворотке крови здорового человека содержится иммуноглобулин** +IgE IgG IgM	

	IgA **Укажите возрастной интервал максимального содержания сывороточного IgE у человека**: дети до 4-х лет подростки + взрослые 20 - 40 лет 60 -75 лет **Пациентка 11 лет с жалобами на постоянное чихание, обильное отделяемое из полости носа слизистого характера, зуд век, зуд в ушах. Симптомы беспокоят в течение 3-х лет в период с конца апреля по середину мая, усиливаются при выходе на улицу и выездах в загородную зону. Периодически в указанный период времени беспокоят головные боли. Отмечает также зуд неба при употреблении яблок и орехов. Наиболее вероятный диагноз** инфекционный ринит ринит, вызванный применением симпатомиметиков ринит, вызванный аномалиями анатомии + аллергический ринит **Клинические проявления селективного дефицита IgA** + течение мало- или бессимптомное частые и тяжело протекающие инфекционные заболевания течение манифестное с неблагоприятным прогнозом раннее клиническое проявление и антибиотикозависимость **Пациентка 30 лет с постоянной заложенностью носа, которая беспокоит 2 года. Четкой связи симптомов с какими-либо факторами окружающей среды не отмечает. Отмечает снижение обоняния. Фадиатоп отрицательный. В анамнезе приступ удушья на фоне применения аспирина. В периферической крови эозинофилы 2%, в мазках со слизистой носа – эозинофилов 45%. Наиболее вероятный диагноз** ринит беременных + неаллергический эозинофильный ринит инфекционный ринит ринит, вызванный применением симпатомиметиков **Пациент м.,12 лет. На фоне применения антибиотиков тетрациклиновой группы (через 10 - 12 часов от начала лечения) резко ухудшилось самочувствие: появилась резкая слабость, бледность кожных покровов, появились одышка, спутанность сознания, повысилась температура тела до субфебрильных цифр. При явлениях нарастающей комы поступил в отделение интенсивной терапии. При лабораторном исследовании выявлено наличие анемии гемолитического характера. Тип аллергической реакции** клеточный + цитотоксический реагиновый иммунокомплексный **У пациента с.,10 лет. Через 10 - 12 часов от начала лечения антибиотиками тетрациклиновой группы**	

	резко появилась резкая слабость, бледность кожных покровов, одышка, спутанность сознания, повысилась температура тела до субфебрильных цифр и в состоянии нарастающей комы доставлен в отделение интенсивной терапии. При лабораторном исследовании выявлено наличие анемии гемолитического характера. В основе развившегося типа аллергических реакций лежит патогенетический механизм сенсибилизация лимфоцитов + гемолиз, развившийся вследствие модификации поверхностных антигенов эритроцитов под воздействием лекарственного препарата гиперпродукция IgE пролиферация **Пациент п., 45 лет. В августе в загородной зоне отметил появление выраженного зуда в области верхних век, покраснение кожи, слезотечение, появилось обильное слизистое отделяемое из носовых ходов, чихание. К врачам не обращался, не обследовался. В ноябре этого же года после употребления бальзама, содержащего комплекс лекарственных трав, через 15-20 минут возникли выраженного зуда в области верхних век, покраснение кожи, слезотечение, появилось обильное слизистое отделяемое из носовых ходов, чихание. У матери атопическая бронхиальная астма. В данном случае необходимо использовать метод аллергологического тестирования** + скарификационные кожные пробы с пыльцевыми аллергенами вне обострения аллергического заболевания определение специфических IgG, IgM реакцию клеточной бласттрансформации НСТ-тест **Через плацентарный барьер способны проходить иммуноглобулины класса** + G M A D **Наследственное предрасположение к болезни обусловлено** + единичным генетическим дефектом без участия средовых факторов средовыми факторами множественными генетическими дефектами без участия средовых факторов пенетрантностью наследственных факторов **Исследование иммунного статуса человека необходимо начинать с** + клинического состояния больного и анамнеза лабораторного исследования клеточного и гуморального звена иммунитета определения содержания цитокинов проведения внутрикожной пробы с аллергеном **Развитие атопии связано с классом иммуноглобулинов**	

	+ Ig E Ig G Ig M Ig A **К факторам видового иммунитета относят** + нормальную микрофлору образование антител аллергические реакции иммунологическую толерантность **Наибольшая концентрация у здорового человека в сыворотке крови** + IgG IgM IgA IgD **В периферической крови человека В-лимфоциты составляют от общего количества лимфоцитов (%)** + 15-20 30-40 0-1 90-95 **Процентное содержание IgG в сыворотке крови здорового взрослого человека от общего количества иммуноглобулинов составляет (%)** + 75 55 30 90 **У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы России) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется проведение АСИТ. Выберите для пациента правильный метод обследования для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии** кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами + назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с пищевыми аллергенами **У новорожденного, инфицированного хламидиями, возбудитель чаще выявляется со** слизистой оболочки носа + слизистой оболочки задней стенки глотки наружного слухового прохода пуповинного остатка	
ПК-2. Способен назначать лечение и	ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ АЛЛЕРГИИ К МЕСТНЫМ ПОБОЧНЫМ РЕАКЦИЯМ ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОЙ ИММУНОТЕРАПИИ	*1/70 **2/70

контролировать его эффективность и безопасность пациентам с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами	ОТНОСЯТСЯ 1. зуд/отёк ротовой полости, языка или губ; першение в горле, тошнота, боли в животе, рвота, диарея, изжога или отёк язычка 2. экспираторная одышка, сухие рассеянные хрипы в лёгких, разлитая боль в животе 3. отёк в области глаз, ушей, шеи; осиплость голоса; сухой приступообразный кашель 4. сыпь везикуло-папуллёзная в области губ, ушей, щёк, глаз, шеи; приступообразные боли в животе; рвота желчью Ответ: 1 АНТИГИСТАМИННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, НЕ ПРОНИКАЮЩИМИ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЮТСЯ 1. лоратадин, астемизол 2. хлоропирамин, прометазин 3. ципрогептадин, цетиризин 4. дифенгидрамин, антазолин Ответ: 1 МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА, НАЧИНАЮТСЯ С 1. оказания немедленной медицинской помощи на месте 2. транспортировки больного в медицинское учреждение 3. вызова специализированной бригады «скорой помощи» 4. консультации врача-аллерголога-иммунолога Ответ: 1 БОЛЬНОМУ С АНАФИЛАКТИЧЕСКИМ ШОКОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ 1. эпинефрин 2. атропин 3. раствор тиосульфата натрия 4. раствор хлорида кальция Ответ: 1 АДРЕНАЛИН ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКСИИ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ 1. внутримышечно 2. внутривенно 3. ингаляционно 4. под язык Ответ: 1 ЕСЛИ СИМПТОМЫ ПОЛЛИНОЗА ОСТАЛИСЬ, НО СТАЛИ РЕЖЕ И ЛЕГЧЕ, УМЕНЬШИЛОСЬ КОЛИЧЕСТВО НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВ, УМЕНЬШИЛОСЬ ЧИСЛО ДНЕЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ЭФФЕКТ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК 1. хороший 2. удовлетворительный 3. неудовлетворительный 4. отличный Ответ: 1 К ВРЕМЕННЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУБЛИНГВАЛЬНОЙ	

	ИММУНОТЕРАПИИ, ОТНОСЯТ 1. орофарингеальные инфекции, гингивиты, периодонтиты, язвы и раны в полости рта, хирургические манипуляции в полости рта 2. наличие атопического дерматита, сопутствующей пищевой аллергии, глистной инвазии 3. наличие сопутствующей бронхиальной астмы инфекционно-аллергической, аллергического ринита 4. вазомоторный ринит, ношение шин, исправляющих прикус, применение фторсодержащих зубных паст Ответ: 1 ПРЕПАРАТ «ТЕОФИЛЛИН» ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ 1. метилксантинов 2. мембраностабилизаторов 3. глюкокортикостероидов 4. симпатомиметиков Ответ: 1 ФАКТОРОМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ВСАСЫВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ИЛИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ 1. интенсивность периферического капиллярного кровотока 2. высокая жирорастворимость лекарственного препарата 3. молекулярная масса менее 20000 дальтон 4. кислотно-щелочное состояние крови Ответ: 1 У ПАЦИЕНТА С НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ АСПИРИНА И ПИЩЕВОГО КРАСИТЕЛЯ ТАРТРАЗИНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ 1. жевательной резинки, буженины, фанты, карамели 2. рыбы, яблок, моркови, петрушки 3. арбуза, кабачков, кукурузы, подсолнечного масла 4. халвы, чечевицы, риса, пшеницы, ржаного хлеба Ответ: 1 К МЕСТНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУНОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ АЛЛЕРГЕНА 1. волдырь и эритему 2. везикулы и образование рубчика 3. изъязвление и гиперпигментацию 4. мокнутие и интенсивный зуд Ответ: 1 НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ВЫЗВАННОМ УЖАЛЕНИЕМ ПЕРЕПОНЧАТОКРЫЛЫМИ, ЯВЛЯЕТСЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ 1. эпинефрина, антигистаминных препаратов, преднизолона или гидрокортизона 2. мезатона, эуфиллина, антибиотиков пенициллинового ряда 3. физиологического раствора,эуфиллина, антигистаминных препаратов II поколения	

4. β2-агонистов короткого действия, антигистаминных препаратов II поколения
Ответ: 1
ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКЗОГЕННОГО АЛЛЕРГИЧЕСКОГО АЛЬВЕОЛИТА ПОКАЗАНЫ
1. глюкокортикостероиды
2. отхаркивающие препараты
3. нестероидные противовоспалительные препараты
4. антигистаминные препараты
Ответ: 1
К ИНГАЛЯЦИОННЫМ В2-АГОНИСТАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ
1. сальбутамол
2. ипратропия бромид
3. кромогликат натрия
4. тиотропия бромид
Ответ: 1
СВИДЕТЕЛЬСТВОМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ В2-АГОНИСТОВ ЯВЛЯЕТСЯ
1. тремор
2. сонливость
3. головокружение
4. гипертония
Ответ: 1
ПРЕПАРАТОМ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ К IGE ЯВЛЯЕТСЯ
1. омализумаб
2. фенспирид
3. зафирлукаст
4. монтелукаст
Ответ: 1
К ПРЕПАРАТАМ, УМЕНЬШАЮЩИМ КОНТАКТ АЛЛЕРГЕНА СО СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКОЙ НОСА, ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ
1. микронизированную целлюлозу
2. глюкокортикостероиды
3. деконгенсанты
4. хлорид натрия
Ответ: 1
Механизм гиперреактивности дыхательных путей при бронхиальной астме 1. усиленные локальные рефлексы и рефлексы центральной нервной системы, 2. наличие секрета и нарушение продукции сурфактанта, 3. отек подслизистой, воспаление и отложение матрикса, 4. ретрактильные силы альвеол, распределенные по большой площади 5. гиперплазия и измененная функция гладкой мускулатур
1) если правильные ответы 1, 2 и 3.
2) если правильные ответы 1 и 3.
3) если правильные ответы 2 и 4.
4) если правильный ответ 4.
**5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.
19-летний мужчина поступил с ангиоэдемой правой руки. Его рука распухла так, что он не может сжать ее в

кулак. Ангиоэдема распространяется до середины бицепса. Ранее пациент уже два раза поступал в больницу с ангиоэдемой на лице и левой руке. В этих случаях каких-либо определенных триггеров установить не удалось. Он также обращался в больницу с периодической болью в животе, тошнотой и рвотой, для которых не было выявлено каких-либо причин. Во время беседы вы узнаете, что у его матери были аналогичные приступы ангиоэдемы. Какова наиболее вероятная причина этих симптомов?

Семейная склонность к атопическим заболеваниям

+Наследственный дефицит ингибитора эстеразы С1

Идиопатический ангиоотек

Пищевая аллергия

43-летняя пациентка ощущает покалывание и дискомфорт во рту после употребления сырой моркови и сельдерея. Какой из следующих аэроаллергенов с наибольшей вероятностью вызовет аллергическую реакцию у пациентки?

Клещи домашней пыли

Грибы рода Aspergillus

Кошачья шерсть

+Березовая пыльца

В основе большинства псевдоаллергических реакций, развивающихся в ответ на прием лекарственных средств (ЛС), лежит:

* прямое воздействие ЛС на тучные клетки

* активация системы комплемента с образованием анафилатоксинов С3а и С5а

прямая активация В-лимфоцитов и усиление синтеза реагиновых антител

активация экспрессии МНС-II на антигенпрезентирующих клетках

активация экспрессии МНС-I на антигенпрезентирующих клетках

53-летняя женщина приходит на прием с рецидивирующей крапивницей, которая беспокоит ее на протяжении восьми месяцев. У нее нет серьезных заболеваний в анамнезе. Она, как правило, знает о приближении приступа, потому что она чувствует крайнюю степень усталости и ей постоянно хочется прилечь. Затем у нее появляются выпуклые розовые болезненные поражения на руках и туловище, которые постепенно проходят в течение двух-трех дней, хотя они иногда после них остаются кровоподтеки.

Какой из следующих диагнозов является наиболее вероятным?

+ Уртикарный васкулит

Хроническая идиопатическая крапивница

Наследственная ангиоэдема

Неустановленная пищевая аллергия

35-летний мужчина поступил в отделение неотложной помощи с отеком губ и шеи и крапивницей, для лечения которых ему вводили хлорфенамин и стероиды

внутривенно. Он не принимает лекарственные препараты регулярно, однако он принял 1 г парацетамола за 12 часов до приступа. Он ничего не ел в течение восьми часов, которые предшествовали приступу. Последние два дня у него была простуда с симптомами острого ринита и небольшая температура до 37,7°с. Какова наиболее вероятная причина этих симптомов?

Аллергия на орехи

Аллергический ринит

Аллергия на парацетамол

+ Крапивница и ангиоэдема, вызванные инфекцией

Предрасполагающие факторы развития аллергии на лекарственные средства (ЛС):

* продолжительное лечение

* высокие дозы ЛС

внутривенное введение ЛС

* частые прерывистые курсы приема ЛС

прием ЛС без прикрытия блокаторами гистаминовых рецепторов

Сублингвальный провокационный тест с медикаментами имеет право проводить:

терапевт

врач любой специальности

+ аллерголог-иммунолог

стоматолог

Пациентка 27 лет обратилась в начале мая с жалобами на першение в горле, «зуд» слизистых полости рта после употребления моркови, орехов, вишни, а также зуд век, ринорею. Круглогодично отмечает высыпания на локтевых и коленных сгибах. В связи с появлением указанных симптомов принимает антигистаминные препараты. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза является

кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами

назальный провокационный тест с предполагаемыми причинно-значимыми аллергенами

+ определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам

кожные аллергологические тесты с неинфекционными аллергенами

У пациента 22 лет с признаками сезонного ринита (симптомы в виде ринореи, чихания, которые отмечаются в осенний период в условиях средней полосы России) выявлены положительные кожные тесты на пыльцу полыни, а также грибковые аллергены. По окончании обследования планируется проведение АСИТ. Правильным методом обследования пациента для уточнения диагноза и начала аллерген-специфической иммунотерапии является

кожное тестирование с предполагаемыми причинно-значимыми аэроаллергенами

+ назальный провокационный тест с предполагаемыми

	причинно-значимыми аллергенами определение уровня специфических IgE к предполагаемым причинно-значимым аллергенам кожные аллергологические тесты с неифекционными аллергенами **Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают в тех случаях, когда:** длительность заболевания не более 3 лет длительность заболевания более 3 лет * течение круглогодичное, подтверждена причинная значимость сенсибилизации * течение сезонное, выявлен клинически значимый аллерген нет наследственной предрасположенности **Введение анти IgE-моноклональных антител приводит к 1. падению уровня IgE в крови 2. угнетению экспрессии рецепторов к IgE на базофилах 3. угнетению реакции клеток-мишеней на специфический аллерген, 4. повышению уровня IgE-антител, 5. увеличению количества высоко- и низкоаффинных IgE-рецепторов** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Показания для АСИТ при аллергическом рините:** * круглогодичное течение * сезонное течение при наличии поливалентной сенсибилизации * совпадение аллергических проб и клинических данных длительности заболевания не более 6 лет отсутствие сопутствующего контактного дерматита или бронхиальной астмы **Специфическая гипосенсибилизация показана:** * при аллергии на пыльцу злаковых для профилактики местной реакции на укусы пчел * при аллергии на пыльцу деревьев * для профилактики анафилаксии на укус осы * при аллергизации антигенами бытовых клещей **Иммунокоррекция показана при** + снижении иммунологических параметров на 30-40% от нормы любых изменениях клинического анализа крови отклонении иммунологических показателей на 10-20% ниже нормы при активации иммунной системы **Лекарственные средства используемые при лечении крапивницы в первую очередь:** антилейкотриеновые препараты гидрокортизон и препараты кальция + антигистаминные препараты Глюкокортикостероиды **В лечении пациентов с общей вариабельной иммунной недостаточностью применяют**:	

	пересадку костного мозга очищенный С1 ингибитор цитостатики * иммуноглобулины * донорскую плазму **При первых симптомах лекарственной аллергии необходимо**: 1. назначить антигистаминные препараты, 2. продолжить лечение, уменьшить дозу препаратов 3. отменить наиболее вероятные виновные препараты, 4. отменить все применяемые больным препараты, 5. продолжить лечение 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К мерам общей медицинской профилактики лекарственного анафилактического шока относится**: 1. правильное оформление медицинской документации 2. наличие медицинского инструментария разового использования, 3. тщательный сбор аллергологического анамнеза, 4. полипрагмазия, 5. проведение специфического лечения на фоне обострения аллергического заболевания **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К мерам индивидуальной профилактики лекарственного анафилактического шока относится**: 1. тщательное собирание аллергологического анамнеза, 2. правильное оформление медицинской документации 3. полная элиминация аллергена, 4. профилактическое назначение антигистаминных препаратов, 5. профилактическое назначение глюкокортикостероидных препаратов **1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При назначении лечения больным поллинозом нельзя применять:** 1. аспирин 2 сульфаниламиды 3 анальгин 4 фитотерапию, 5. сыворотки 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **При грибковых заболеваниях нельзя назначать антибиотики группы**: 1. макролидов, 2. аминогликозидов, 3. тетрациклина 4 пенициллина 5 фторхинолонов 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3.	

	3) если правильные ответы 2 и 4. *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Наиболее выраженным аллергизирующим влиянием обладают вакцины**: 1. против полиомиелита, 2. БЦЖ, 3. против эпидемического паротита, 4. АКДС, 5. АДС 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. **4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К аллергическим реакциям на вакцинацию БЦЖ относится** 1. усиленная местная реакция, 2. крапивница, 3. регионарный лимфаденит, 4. отек Квинке, 5. местный абсцесс 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **К аллергическим реакциям немедленного типа на вакцину относятся**: 1. крапивница и отек Квинке, 2. полиартралгия, 3. синдром крупа 4. энцефалопатия 5 полирадикулоневрит 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения аллергического бронхолегочного аспергиллеза применяют**: 1. антибиотики 2. противогрибковые средства, 3. нестероидные противовоспалительные препараты 4 глюкокортикостероиды 5 сульфаниламиды 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. 2) если правильные ответы 1 и 3. **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **21-летний мужчина с системными аллергическими реакциями на арахис в анамнезе приходит на прием в вашу клинику. Он нашел безрецептурный крем и думает, что этот крем может способствовать лечению экземы. Пациент не использует крем, потому что он заметил, что в нем содержится арахисовое масло. Он спрашивает, можно ли ему безопасно использовать этот крем. Что вы ему посоветуете?** Он может без проблем наносить крем небольшими дозами. Он может использовать его, если у него не будет высыпаний. * Он не должен использовать крем. Он должен постепенно увеличивать количество используемого крема, начиная с небольших доз. **67-летний мужчина с сепсисом поступил в отделение**	

	интенсивной терапии. По результатам посева бактериальных культур микробиологи предлагают лечение меропенемом. Медсестра говорит вам, что жена пациента упоминала об аллергии на пенициллин, который ранее вызывал немедленное появление у пациента ярко выраженной крапивницы. Каков риск перекрестной реактивности меропенема и пенициллина? 1% *10% 25% 50% **Принципы терапии аллергических заболеваний** *Элиминация причинно-значимого аллергена *Аллерген-специфическая иммунотерапия *Лекарственная терапия *Санация хронических очагов инфекции *Немедикаментозное лечение *Ообучающие программы *Профилактические мероприятия **Немедикаментозные методы лечения аллергических и иммуноопосредованных заболеваний:** *элиминационные мероприятия этиологически значимых и триггерных факторов *образовательные программы *климатотерапия *физиотерапия * акупунктура, рефлексотерапия **Причиной отрицательного влияния антибиотиков на витаминный обмен является** + угнетение кишечной микрофлоры разрушение ферментов, частью которых являются витамины снижение активности витаминов в обмене веществ разрушение самих витаминов **Абсолютным противопоказанием к проведению закаливания является** + наличие острого воспалительного процесса частые простудные заболевания реконвалесценция после простудных заболеваний наличие хронических заболеваний **Научно обоснованное систематическое использование естественных факторов природы для повышения устойчивости организма к неблагоприятным агентам окружающей среды представляет собой** + закаливание физвоспитание двигательную активность здоровый образ жизни **Перекрестные аллергенные свойства имеют** 1. пыльца тимофеевки и пыльцы березы, 2. пыльца овсяницы и томатов, 3. пыльца ежи и гречки 4. пыльца березы и березовый сок, 5. пыльца полыни и пыльца тополя 1) если правильные ответы 1, 2 и 3	

	2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 *4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Цели терапии аллергических заболеваний** *Достижение полного контроля симптомов аллергического заболевания *Достижение клинической ремиссии заболевания; *Профилактика развития тяжелых форм; *Восстановление утраченной трудоспособности; *Улучшение качества жизни**.** **Немедикаментозные методы лечения аллергических заболеваний** *Элиминация и устранение причин и триггеров Симптоматическая терапия, направленная на снижение высвобождения медиаторов тучными клетками и реализацию эффектов этих медиаторов Индукция толерантности Фармакотерапия (принят ступенчатый подход к фармакотерапии) -АСИТ; *Физиотерапевтические методы лечения; *Обучение; **Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как** + вторичная первичная третичная четвертичная **Системой мероприятий, направленных на распространение среди населения знаний и навыков, необходимых для охраны и укрепления здоровья является** + санитарное просвещение здоровый образ жизни закаливание физвоспитание **Минимальный возраст в показаниях для начала АСИТ** с 1-3 лет +с 5 лет ≥ 11 лет, подросткового возраста ≥25 лет **На приеме с жалобами на появление стойкой заложенности носа, аносмии пациентка 21 года и беременность 13 недель. Из анамнеза: страдает персистирующим аллергическим ринитом более 5 лет, в течение последних 15 недель противоаллергическую терапию не использует и отмечает утяжеление течения ринита. Выберите наиболее верную тактику ведения пациентки** назначить применение сосудосуживающих средств в	

	течение всего периода беременности назначить применение антилейкотриеновых препаратов в течение всего периода беременности запретить применение каких-либо фармакологических средств на весь период беременности и лактации + назначить применение топических ГКС или системных антигистаминных препаратов с установленным профилем безопасности под наблюдением и коррекцией дозы с учетом тяжести течения аллергического ринита **Препаратами выбора при круглогодичном аллергическом рините средней тяжести клинического течения являются** кромогликат натрия системные антигистаминные препараты системные антигистаминные препараты-адреномиметики) +интраназальные глюкокортикостероидные препараты **Назначьте симптоматическое лечение сезонного обострения аллергического ринита с признаками выраженной назальной обструкции, симптомами аллергического синусита. Профессия пациента – машинист электропоезда** системные антигистаминные препараты I поколения физиотерапия + топические ГКС аллерген-специфическая иммунотерапия **Трансплантация тимуса новорожденному ребенку показана при** + синдроме Ди Джорджи синдроме Чедиака-Хигаши гипогаммаглобулинемии Брутона врождённом ангионевротическом отёке **Специфическую иммунотерапию при бронхиальной астме назначают в тех случаях, когда:** длительность заболевания не более 3 лет длительность заболевания более 3 лет * течение круглогодичное, подтверждена причинная значимость сенсибилизации * течение сезонное, выявлен клинически значимый аллерген нет наследственной предрасположенности **Возможные нежелательные события у пожилых больных, длительно получающих высокие дозы ингаляционных ГКС** + Остеопороз. Повышается риск развития глаукомы Сахарный диабет Развитие эмфиземы легких Повышение артериального давления АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКУЮ ИММУНОТЕРАПИЮ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ СТАНДАРТИЗОВАННЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ С ____ ЛЕТ 1. 5 2. 3	

	3. 6 4. 7 Ответ: 1 ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1. ингаляционный глюкокортикостероид 2. пероральный стероид 3. комбинация ИГКС и ДДБА 4. стабилизатор мембран тучных клеток Ответ: 1 У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, РАНЕЕ НЕ ПОЛУЧАВШИХ ЛЕЧЕНИЯ, В КАЧЕСТВЕ СТАРТОВОЙ ТЕРАПИИ ИНГАЛЯЦИОННЫМ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОМ НА ВТОРОЙ СТУПЕНИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ МОНОТЕРАПИИ 1. низкими дозами 2. низкими дозами в сочетании с АЛТР 3. высокими дозами 4. средними дозами Ответ: 1	
ПК-3. Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации для пациентов с аллергическими заболеваниями и/или болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	НА ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВОЗЛАГАЕТСЯ 1. разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов 2. краткое профилактическое консультирование пациентов 3. участие в оформлении паспорта здоровья пациентов 4. привлечение населения участка к прохождению диспансеризации Ответ: 1 ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТИЖЕНИЕ 1. контроля и минимизация рисков будущих обострений 2. устойчивой ремиссии и снижения объема терапии 3. нормальных параметров функции внешнего дыхания 4. контроля воспаления и снижение гиперреактивности легких Ответ: 1 К ПРЕПАРАТАМ БАЗИСНОЙ (ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ) ТЕРАПИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТНОСЯТСЯ 1. ингаляционные глюкокортикостероиды 2. фитопрепараты 3. гомеопатические препараты 4. антигистаминные препараты Ответ: 1 ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПАЦИЕНТАМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДИТСЯ НА ФОНЕ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ 1. через 2-4 недели после купирования обострения	*1/70 **2/70

	2. не ранее чем через 3 месяца после купирования обострения 3. на следующий день после купирования обострения 4. вне обострения с применением повышенных доз глюкокортикостероидов Ответ: 1 НАЗНАЧЕНИЕ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИОКСТЕРОИДОВ У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НАПРАВЛЕНО НА 1. достижение полного контроля над заболеванием 2. профилактику атопического марша 3. профилактику развития сопутствующих заболеваний 4. повышение иммунитета Ответ: 1 СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ СТАРШЕ 6 ЛЕТ ТЕРАПИЯ ПЯТОЙ СТУПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ 1. анти IgE терапию 2. низкие дозы ингаляционного кортикостероида в комбинации с длительно действующим β2-агонистом 3. низкие дозы ингаляционного кортикостероида в комбинации с антагонистом лейкотриеновых рецепторов 4. низкие дозы ингаляционного кортикостероида в комбинации с теофиллинами Ответ: 1 СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 5 ЛЕТ ТЕРАПИЯ ВТОРОЙ СТУПЕНИ ВКЛЮЧАЕТ 1. антагонисты лейкотриеновых рецепторов 2. антигистаминные препараты 3. длительно действующие β2-агонисты 4. высокие дозы теофиллинов Ответ: 1 РЕБЁНКА, СТРАДАЮЩЕГО БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НАПРАВЛЯЕТ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧ-ПЕДИАТР, ВРАЧ-ПУЛЬМОНОЛОГ, ВРАЧ-АЛЛЕРГОЛОГ) ПРИ 1. наличии у него данных, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, обусловленное бронхиальной астмой 2. наличии у него данных о временном нарушении функций организма, связанных с бронхиальной астмой любой степени тяжести 3. наличии у него нарушений функций организма, обусловленных тяжёлой персистирующей бронхиальной астмой 4. отсутствии развития стойких нарушений функций организма у детей, связанных с бронхиальной астмой Ответ: 1 ЧАСТОТА ПЛАНОВЫХ ОСМОТРОВ ВРАЧОМ-ПЕДИАТРОМ УЧАСТКОВЫМ БОЛЬНЫХ	

БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА СОСТАВЛЯЕТ ____ РАЗ/РАЗА В ГОД
1. 4
2. 1
3. 2
4. 6
Ответ: 1
ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ _____ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ
1. стойкое; его социальной защиты
2. незначительное; его стационарного лечения
3. временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
4. обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации
Ответ: 1
ПРИЗНАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ИНВАЛИДОМ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСПЕРТИЗЫ
1. медико-социальной
2. трудоспособности
3. военно-врачебной
4. судебно-медицинской
Ответ: 1
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИЯХ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ
1. экстренной
2. неотложной
3. плановой
4. реабилитационной
Ответ: 1

Первичная профилактика болезней заключается в:
ранней диагностике заболеваний
предупреждении осложнений хронических заболеваний
+выявлении и устранении факторов риска развития болезней
своевременном и адекватном лечении больного
Диспансерному наблюдению в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения подлежат:
больные с острой крапивницей
больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год
больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию
+ больные бронхиальной астмой
43-летняя пациентка ощущает покалывание и дискомфорт во рту после употребления сырой моркови и сельдерея. Какой из следующих аэроаллергенов с наибольшей вероятностью вызовет аллергическую реакцию у пациентки?
Клещи домашней пыли

	Грибы рода Aspergillus Кошачья шерсть + Березовая пыльца **27-летняя женщина приходит на прием в вашу клинику. Она работает бухгалтером. Долгое время она страдает от аллергии на пыльцу деревьев, для лечения которой она использует назальный спрей со стероидами. Когда вы даете советы о здоровом питании, пациентка упоминает, что фрукты вызывают у нее сильное покалывание во рту и иногда отек губ. Какова вероятная причина этих симптомов?** Гипервентиляция + Синдром перекрестной пищевой аллергии Аллергия на орехи Гастродуоденит **Пожизненное введение иммуноглобулинов показано при** сепсисе + агаммаглобулинемии аллергических реакциях вирусном гепатите В **Принципы лечения первичных иммунодефицитов:** * Заместительная терапия донорскими иммуноглобулинами *Пересадка костного мозга *Генная терапия Витаминотерапия **Под состоянием полного физического, духовного, социального благополучия и отсутствия болезней, физических дефектов и вредных привычек понимют** + здоровье здоровый образ жизни физическое развитие психоэмоциональную устойчивость **Профилактика, целью которой является реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности, определяется как** + третичная вторичная четвертичная первичная **Перечислите аллергические заболевания при которых в стандарты лечения и реабилитации которых включают образовательные программы:** *Атопический дерматит *Бронхиальная астма *Аллергический ринит Острая крапивница **Диспансерному наблюдению в условиях аллергологического кабинета подлежат больные бронхиальной астмой** 1. использующие только методы неспецифической терапии, 2. находящиеся в состоянии стойкой ремиссии более 1 года, 3. страдающие сопутствующим туберкулезом и получающие	

	специфическую иммунотерапию, 5. имеющие онкологические заболевания 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4 **4) если правильный ответ 4 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **Назовите составные части реабилитации (реабилитационные конструкты):** *1.Социальная реабилитация, обеспечивающая реабилитацию человека с инвалидностью как социального субъекта; *2. Педагогическая реабилитация, обеспечивающая реабилитацию человека как субъекта деятельности; *3. Психологическая реабилитация, которая обеспечивает реабилитацию человека с инвалидностью на уровне личности; *4. Медицинская реабилитация, которая обеспечивает реабилитацию на уровне биологического организма человека. **Что означает понятие «АБИЛИТАЦИЯ»:** *возвращения способности к чему-либо, утраченной в результате болезни, травмы и др. *быть способным к чему—либо — первоначальное формирование способности к чему—либо *помощь в приобретении или развитии еще несформированные функций и навыков *многосторонний процесс для предоставления ребенку возможности вести жизнь, которая наиболее приближена к нормальной **Что означает понятие «РЕАБИЛИТАЦИЯ»:** *восстановление утраченных функций в результате травмы или заболевания. **Цель реабилитации:** *помочь инвалидам восстановить оптимальные физические уровни деятельности *помочь инвалидам восстановить оптимальные интеллектуальные уровни деятельности *помочь инвалидам восстановить оптимальные психические и/или социальные уровни деятельности *предоставить реабилитационные средства для изменения жизни и расширения рамок независимости инвалидов **В амбулаторно-поликлинических учреждениях при подозрении или в случае выявления аллергических заболеваний и болезней, ассоциированных с иммунодефицитами, направляют больных на консультацию в кабинет врача аллерголога-иммунолога** врачи-физиотерапевты врачи экспертных комиссий + врачи-педиатры участковые, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи экспертных комиссий, врачи других специальностей врачи ЛФК	

	Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как первичная + вторичная третичная четвертичная **Содержание образовательных программ для пациентов при аллергических заболеваниях** *Объяснение причин заболевания *Разъяснение целей лечения, необходимости проведения профилактических мероприятий. *Информирование причинно-значимых агентах, вызывающих аллергические заболевания *Разъяснение адекватных элиминационных мероприятий **Первичная профилактика лекарственной аллергии включает:** *Тщательный сбор фармакологического анамнеза. *Избегать полипрагмазии. *Соответствие дозы лекарственного средства возрасту и массе тела больного. *Способ введения лекарственного средства должен строго соответствовать инструкции. *Назначение лекарственного средства строго по показаниям. **Для пациента с поллинозом к сорным травам характерна непереносимость пищевых продуктов** 1. халва 2. косточковые 3. подсолнечное масло 4. сдобное тесто 5. курица 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 2) если правильные ответы 1 и 3 **3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **При бытовой аллергии усиление клинических проявлений возможно:** 1. во время уборки помещений 2. при употреблении в пишу цитрусовых 3. во время ремонта в квартире 4. при контакте с животными 5. в сезон пыления растений 1) если правильные ответы 1, 2 и 3 **2) если правильные ответы 1 и 3 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5 **К. мерам профилактики лекарственной аллергии у лиц с аллергической конституцией относятся** 1. исключение пенициллина из лечения, 2. наэначение препаратов строго по показаниям, 3. избегание полипрагмазии 4. проведение профилактических прививок только в период стойкой ремиссии аллергического заболевания, 5. назначение адекватных доз препарата 1) если правильные ответы 1, 2 и 3.	

	2) если правильные ответы 1 и 3. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. **5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **В амбулаторно-поликлинических учреждениях при подозрении или в случае выявления аллергических заболеваний и болезней, ассоциированных с иммунодефицитами, направляют больных на консультацию в кабинет врача аллерголога-иммунолога** врачи-физиотерапевты врачи экспертных комиссий + врачи-педиатры участковые, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи экспертных комиссий, врачи других специальностей врачи ЛФК **Диспансерному наблюдению в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения подлежат:** больные с острой крапивницей больные с частотой ОРИ 3-4 раза в год больные, страдающие туберкулезом и получающие иммунотерапию + больные бронхиальной астмой **Профилактика, целью которой является устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания, определяется как** первичная + вторичная третичная четвертичная **Препаратами первого выбора для терапии сезонного аллергического ринита являются** топические деконгестанты + системные блокаторы Н1-гистаминовых рецепторов топические антигистаминные препараты топические кромогликаты **Для атопической бронхиальной астмы с сенсибилизацией аллергеном клеща домашней пыли характерно** +наличие эффекта элиминации и эффекта экспозиции приступы удушья в вечерние часы отсутствие эффекта элиминации и эффекта экспозиции ухудшение состояния в загородной зоне **Принципы лечения первичных иммунодефицитов:** * Заместительная терапия донорскими иммуноглобулинами *Пересадка костного мозга *Генная терапия Витаминотерапия **Провокационные аллергические тесты применяют в случае** + положительных кожных проб при отрицательном	

	анамнезе отрицательного анамнеза и отрицательных кожных проб отсутствия клинических и анамнестических данных, указывающих на аллергию положительном аллергоанамнезе при отсутствии клинических симптомов **Необходимая продолжительность курса АСИТ для максимального клинического эффекта составляет** 1 год ≤2 года + 3-5 лет ≥10 лет ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ГРАЖДАНЕ ОБЯЗАНЫ 1. выполнять предписания медицинских работников 2. оформить больничный лист 3. находиться на постельном режиме 4. пройти медицинское обследование Ответ: 1 ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ 1. уровня охвата прививками и своевременность иммунизации 2. обоснованности длительных медицинских отводов 3. своевременности предоставления отчётных форм 4. полноты регистрации поствакцинальных осложнений Ответ: 1	

*1 – выбор одного правильного ответа;
**2 – выбор нескольких правильных ответов;

Приложение 1

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка **сбор жалоб и анамнеза**

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов		
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией сбор жалоб, анамнеза жизни у пациента (их законных представителей) с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Начало консультации. Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом		1 балл	-1 балл
2.	Позаботился о комфорте пациента		1 балл	-1 балла
3.	Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль		1 балл	-1 балл
4.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст		1 балл	-1 балл
5.	Сбор информации. Расспрос пациента: Начал сбор информации с общего вопроса: «Что привело вас?»		1 балл	-1 балл
6	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента и проверить правильность своего понимания)		1 балл	-1 балл
7	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?»		1 балл	-1 балл
8	Задавал вопросы из анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента		1 балл	-1 балл
9	Завершил опрос и сделал клинические выводы: Назвал список проблем/жалоб пациента и клинические гипотезы		1 балл	-1 балл
10	Оформил результаты расспроса пациента в форме заключения		1 балл	-1 балл
	Итого		10	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Физикальное обследование пациента (дыхательная система)

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов		
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией осмотр пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Установление контакта с пациентом. Поздоровался с пациентом. Позаботился о комфорте пациента. Представился, назвав свои ФИО, объяснил свою роль		1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией)		1 балл	-1 балла
3.	Уточнил самочувствие пациента		1 балл	-1 балл
4.	Получил согласие пациента на проведение физикального обследования (рассказал о процедуре, зачитал информированное добровольное согласие, уточнил наличие вопросов)		1 балл	-1 балл
5.	Подготовил все необходимое оборудование Обработал руки гигиеническим способом. Надел перчатки		1 балл	-1 балл
6	Проверил наличие признаков хронической гипоксии (оценил положение пациента, цвет кожных покровов, состояние пальцев рук). Измерил ЧСС. Измерил ЧДД.		1 балл	-1 балл
7	Оценил носовое дыхание. Осмотрел миндалины и заднюю стенку глотки.		1 балл	-1 балл
8	Измерил температуру тела пациента		1 балл	-1 балл
9	Осмотрел грудную клетку (оценил форму, наличие деформаций, симметричность и синхронность движения обеих половин грудной клетки, наличие втяжения уступчивых мест, тип и ритм дыхания)		1 балл	-1 балл
10	Пропальпировал лимфатические узлы (подчелюстные, затылочные, задние шейные, подмышечные)		1 балл	-1 балл
11	Правильно произвел пальпацию грудной клетки (оценил эластичность, наличие болезненности, голосовое дрожание).		1 балл	-1 балл
12	Правильно произвел сравнительную перкуссию передней поверхности грудной клетки (в области надключичных ямок, на ключицах, в моренгеймовых ямках, в I-III межреберьях справа и слева и в IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям), боковых поверхностей грудной клетки (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задней поверхности		1 балл	-1 балл

	грудной клетки (в надостных областях по лопаточным линиям и зонах, расположенных посередине и перпендикулярно линиям, соединяющим внутренние верхние углы лопаток и остистый отросток VII шейного позвонка; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)		
13	Правильно произвел аускультацию передних отделов легких (в области надключичных ямок, в I-III межреберьях справа и слева, IV и V межреберьях справа по срединно-ключичным линиям) , боковых отделов легких (в III-V межреберьях по средним подмышечным линиям), задних отделов легких (в надостных областях по лопаточным линиям; в межлопаточном пространстве по околопозвоночным линиям; в подлопаточных областях в VII-IX межреберьях по лопаточным линиям)	1 балл	-1 балл
14	При необходимости попросил пациента глубоко подышать ртом и/или откашляться для улучшения слышимости дополнительных дыхательных шумов	1 балл	-1 балл
15	Информировал пациента о ходе обследования Правильно общался с пациентом по завершении обследования (предложил одеться, сообщил о подготовке заключения)	1 балл	-1 балл
16	Обработал мембрану и оливы стетофонендоскопа Снял перчатки и выбросил их в контейнер для сбора отходов класса Б Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
17	Сформулировал верное заключение	1 балл	-1 балл
	Итого	17	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения

Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка Проведение и оценка скарификационных тестов с аллергенами

К	ПК-1.	Способен проводить обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитов		
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и/или иммунодефицитных состояний, установления диагноза		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией проведение скарификационных тестов с аллергенами с обеспечением безопасности диагностических манипуляций и умение интерпретировать полученные результаты			
	Действие		Проведено	Не проведено
1.	Установление контакта с пациентом. Обозначил свою роль.		1 балл	-1 балл
2.	Идентифицировал пациента (попросил назвать ФИО и возраст, сверил данные с медицинской документацией)		1 балл	-1 балла
3.	Уточнил самочувствие пациента		1 балл	-1 балл
4.	Получил добровольное информированное согласие на проведение скарификационных тестов, уточнив наличие вопросов		1 балл	-1 балл
5.	Обработал руки гигиеническим способом. Выбрал руку, на которой будут проводиться тесты (попросив пациента засучить рукава, осмотрев предплечья). Подготовил необходимое оборудование (антисептические салфетки, смотровые перчатки, одноразовые скарификаторы, емкости с «аллергенами», тест контрольную жидкость, раствор гистамина, закрепленные пакеты для сбора отходов класса А и Б)		1 балл	-1 балл
6	Проверил срок годности всех смесей «аллергенов», тест контрольной жидкости и раствора гистамина и годность всех скарификаторов (целостность упаковок скарификаторов, целостность скарификаторов, срок годности скарификаторов)		1 балл	-1 балл
7	Надел перчатки.		1 балл	-1 балл
8	Попросив пациента положить выбранную руку на стол ладонью вверх, обработал кожу предплечья спиртовой салфеткой (всю внутреннюю сторону по направлению сверху вниз). Сделал разметку на предплечье цифрами от 1 до 8 на расстоянии 3 см друг от друга, от локтевого сгиба и запястья		1 балл	-1 балл
9	Правильно нанес пипеткой не касаясь кожи тест-контрольную жидкость (одну каплю, напротив метки «1»), 0,01% раствора гистамина (одну каплю, напротив метки «2»), смесь «аллергенов» домашней пыли (одну каплю, напротив метки «3»), смесь «аллергенов» деревьев (одну каплю, напротив метки «4»), смесь «аллергенов» злаковых трав (одну каплю, напротив метки «5»), смесь «аллергенов»		1 балл	-1 балл

	сорных трав (одну каплю, напротив метки «6»), смесь грибковых «аллергенов» (одну каплю, напротив метки «7»), смесь эпидермальных «аллергенов» (одну каплю, напротив метки «8»)		
10	Правильно произвел скарификации отдельными скарификаторами эпидермиса в области капель «1-8», попросив пациента потерпеть (держа скарификаторы под углом, не выходя за пределы капли, без повреждения кровеносных сосудов, каждый скарификатор больше ничего не касался)	1 балл	-1 балл
11	Осведомился о самочувствии пациента и сказал о необходимости подождать 20 минут, не изменяя при этом положение руки, на которой проводились тесты	1 балл	-1 балл
12	Повторно осведомился о самочувствии пациента	1 балл	-1 балл
13	По истечению 20 минут. Протер каждую каплю, не выходя за пределы ее области, отдельной спиртовой салфеткой. Измерил длину и ширину волдырей «1-8», их сумму поделил на 2, внес данные в таблицу оценки выраженности кожных проявлений	1 балл	-1 балл
14	Сказал пациенту, что исследование закончено, можно одеваться, а при появлении симптомов аллергических заболеваний в течение 48 часов, необходимо обратиться к аллергологу	1 балл	-1 балл
15	Снял и утилизировал перчатки. Обработал руки гигиеническим способом	1 балл	-1 балл
16	Сформулировал верное заключение	1 балл	-1 балл
	Итого	16	

Общая оценка:

«Зачтено» не менее 75% выполнения
«Не зачтено» 74 и менее% выполнения