Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 21.10.2024 11:17:39
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eecb19bf8a794eb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института/Заведующий кафедрой
_____ /Просекова Е.В./
«07»_июня 2024_г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины (Модуля) Б1.В.ДВ.04.04 Аллергические заболевания в практике врача-терапевта участкового

Индекс, наименование

основной образовательной программы высшего образования

Направление подготовки (специальность)	**31.05.01 Лечебное дело** (код, наименование)
Уровень подготовки	**высшее образование - специалитет** (специалитет)
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)
Форма обучения	**очная** (очная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Кафедра	Клинической лабораторной диагностики, общей и клинической иммунологии

Владивосток – 2024

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 направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело», направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) в сфере профессиональной деятельности направленности в сфере профессиональной деятельности профессионального стандарта 02.009 Врачебная практика в области лечебного дела Приказ Министерства труда и социальной защиты от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»в сфере профессиональной деятельности **профессиональных (ПК) компетенций**

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	**Виды контроля**	**Оценочные средства***
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
		Ситуационные задачи
2	**Промежуточная аттестация**	**Тесты**
		Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств (тестов и ситуационных задач) текущего и промежуточного контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме решения тестовых заданий, ситуационных задач

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

Проверяемая компетенция (код и содержание)	Примеры тестовых заданий Ситуационных задач	Тип задания* /количество
ПК-4 Способность и готовность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	**Иммунологическим механизмом, лежащим в основе развития аллергического ринита, является:** **1. иммунологическая аллергическая реакция III типа,** **2. аллергическая реакция II типа,** **3. механизм аллергического ринита не иммунный,** **4. немедленная аллергическая реакция I типа** **5. токсическая реакция**	*/+1/50 **2/50

классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	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. ринорея (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. **Кожные пробы с аллергенами можно проводить** в период обострения аллергического заболевания в период стихающего обострения в любое время + в период стойкой ремиссии **Показание для кожного тестирования с аллергенами для диагностики** +поллиноза хронического гайморита гастрита	

	пневмонии **Кожные пробы диагностически достоверные, если** тест-контроль, гистамин и аллергены дали положительную реакцию тест-контроль, гистамин и аллергены дали отрицательную реакцию +тест-контроль дал отрицательную, а гистамин - положительную реакцию тест-контроль дал положительную, а гистамин — отрицательную реакцию **Кожное тестирование с аллергенами можно проводить** на фоне приема антигистаминных препаратов в первый день после отмены антигистаминных препаратов 1 поколения на десятый день после отмены антигистаминных препаратов 1 поколения +не раньше, чем через 3 дня после отмены антигистаминных препаратов 1 поколения **При проведении скарификационных тестов реакция считается отрицательной, если имеются** участок гиперемии диаметром 1 мм гиперемия > 1 мм в диаметре волдырь 1 мм + размеры, как в отрицательном контроле **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). **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 бронхоспазма 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. **При высыпаниях и кожном зуде, некупируемом приемом антигистаминных и кортикостероидных препаратов, первоочередно надо исключить** аутоиммунные заболевания заболевания внутренних органов психические расстройства +чесотку **Для пациента с поллинозом к сорным травам характерна непереносимость пищевых продуктов:** 1. халва 2. косточковые 3. подсолнечное масло 4. сдобное тесто 5. мясо курицы 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 бытовым аллергенам 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 **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. **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. **В патогенезе острой аллергической крапивницы ведущую роль играют** *1) IgE 2) IgG, IgM 3) Т- зависимые механизмы 4) неспецифические факторы 5) дефекты системы комплемента **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. **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 **При пыльцевой аллергии больные имеют клинические проявления:** **1. круглый год** **2. при контакте с домашней пылью** **3. при ужаление насекомых** **4. в период цветения (поллинации) ветроопыляемых 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 аллергии6** **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 пациенты 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 аллергии на бытовые аллергены 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 пациент с поллинозом к пыльце деревьев 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 пациента с поллинозом (аллергии) к пыльце сорных трав 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 пациентов с поллинозом к пыльце злаковых 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. качества продукта** **5. времени 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 непереносимость/перекрестная реакция подсолнечного масла характерна для пациентов с:** **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 **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 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 протяжение 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	
ПК -6 Способность и готовность к определению типов маршрутизации на основании действующих порядков оказания медицинской помощи	**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 **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 **Содержание образовательных программ для пациентов при аллергических заболеваниях включает** *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	*/+1/50 **2/50

	возрасту и массе тела больного. *Способ введения лекарственного средства должен строго соответствовать инструкции. *Назначение лекарственного средства строго по показаниям **К мерам профилактики лекарственной аллергии у лиц с аллергической конституцией относятся:** 1. исключение пенициллина из лечения, 2. назначение 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. **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 **Показания для АСИТ при аллергическом рините:** * круглогодичное течение * сезонное течение при наличие 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 **Лекарственные средства, используемые при лечении крапивницы в первую очередь:** антилейкотриеновые препараты гидрокортизон и препараты кальция + антигистаминные препараты Глюкокортикостероиды	

	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% **Препаратами первого выбора для терапии сезонного аллергического ринокнъюнктивита 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 первой линии терапии рецидивирующих поллипозных риносинуситов** поллипэктомия + терапия топическими ГКСП (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, 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. **Общие принципы профилактики лекарственной болезни:** * назначение медикаментов, обоснованные клинической ситуацией * избегать полипрагмазии * тщательно собирать лекарственный анамнез антибиотики назначать только в комплексе с антигистаминными препаратами **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. **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 **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 пыления/цветения** **5. в сочетании с атопическим дерматитом** 1) если правильные ответы 1, 2 и 3. **2) если правильные ответы 1, 3,4. 3) если правильные ответы 2 и 4. 4) если правильный ответ 4. 5) если правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5. **Для лечения круглогодичного аллергического ринита используются:** **1. системные антигистаминные препараты,** **2. топические глюкокортикостероидные препараты,** **3. кромогликат натрия,** **4. топические антигистаминные препараты,** **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. **Методом неспецифической 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. **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.	

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

4. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.